Niveau(x) d'enseignement : 4 Numéro EDUQ : 9979991
Centre d'intérêt : 250

---

Mayer, Paula

Etude en vue d'améliorer le processus de réinsertion sociale de jeunes filles placées en centre de réadaptation / Paula Mayer. -- [Hull?] : P. Mayer, 1985.
283 f. ; 28 cm.

"Rapport de recherche. Maîtrise en éducation. Université du Québec à Hull". Résumé: f. [i]-[ii]. Bibliogr.: f. [248]-252.

Vedette(s)-secondaire(s): Université du Québec à Hull

---

Descripteur(s): Caractéristiques de l'adolescent * Délinquant * Réadaptation * Intégration sociale * Succès * Questionnaire

---

La présente recherche est une étude descriptive visant à mieux connaître les éléments qui favorisent ou non le succès de la réinsertion sociale d'adolescentes ayant vécu en centre de réadaptation. La recherche s'est effectuée auprès de 25 adolescentes, dont 12 récidivistes et 13 non-récidivistes, ayant séjourné de trois mois à un an au "Centre de réadaptation Les jeunes de l'Outaouais". Les données descriptives ont été recueillies au moyen d'entrevues auprès des adolescentes effectuées par les éducateurs qui leur étaient assignés lors de leur séjour au centre. Les informations recueillies par ces entrevues couvrent les sujets suivants: les caractéristiques socio-démographiques à l'entrée, les caractéristiques familiales et environnementales pendant le séjour, le monde du travail, la scolarisation, le réseau social, les loisirs, la vision de l'avenir. En outre, des observations notées par l'éducateur apportent des précisions quant à l'attitude des répondantes, leur manifestation de besoins particuliers et leur état émotif. L'analyse des données relie ensuite les variables étudiées avec le comportement récidiviste de ces adolescentes.

---

Type de document :

---

Paula Mayer

# Etude en vue d'améliorer le processus de réinsertion sociale de jeunes filles placées en centre de réadaptation

RAPPORT DE RECHERCHE

MAITRISE EN EDUCATION
UNIVERSITE DU QUEBEC A HULL
DECEMBRE 1988

## AVANT-PROPOS

Ce document vise à présenter ma démarche de recherche qui s'est actualisée, surtout, par le biais d'une étude descriptive traitant de la réinsertion sociale d'adolescentes ayant vécu un certain temps en centre de réadaptation. Je tiens à remercier plusieurs personnes qui ont contribué de différentes façons à la concrétisation de ce projet : tout d'abord, des membres de l'équipe de travail de l'unité Héritage-Taché (CRJO), qui ont bien voulu accepter de participer à la cueillette de données, certains de mes supérieurs qui ont manifesté de la compréhension à mon égard, en regard de mon cheminement en maîtrise, des formateurs du département des études de deuxième cycle en Éducation à l'UQAM. De plus, je remercie tout particulièrement Mme Micheline Cascon qui a pris soin de dactylographier ce rapport et enfin, mon tuteur, M. Richard Laurendeau, qui m'a accompagnée et m'a aidée à développer un sens de la recherche, avec toute la patience que je lui reconnais.

## SOMMAIRE

La réinsertion sociale dans le cadre d'un séjour en centre de réadaptation fait partie des préoccupations des intervenants(es) qui se soucient du transfert des acquis en milieu naturel. Pour mieux connaître les éléments qui favorisent ou non le succès de ce processus, nous avons effectué une étude descriptive visant à cerner la réalité d'un groupe de jeunes filles en mettant en lumière leurs difficultés. Les résultats obtenus aident à comprendre la situation de ces jeunes filles, tout en fournissant des pistes intéressantes qui favoriseront l'ajustement de la programmation au [illegible]. De plus, la procédure utilisée qui favorise l'implication de plusieurs intervenants, a favorisé un taux de coopération entre intervenants plus élevé

TABLE DES MATIERES


AVANT-PROPOS ..... i

SOMMAIRE ..... ii

TABLE DES MATIERES ..... iii

LISTE DES FIGURES ..... iv

LISTE DES TABLEAUX ..... v

INTRODUCTION ..... 1

CHAPITRE I Identification de la problematique ..... 2

CHAPITRE II Cadre Théorique ..... 9

Prealables. Etiologie de la delinquance feminine, caracteristiques des placements chez les filles, la réalité du CRJO. La récidive chez les filles: definitions de la récidive, études reliées à la récidive. Le processus de reinsertion sociale: vision historique et critique de la reinsertion sociale suite à un séjour en centre de readaptation, l'intervention facilitant la réinsertion sociale. Conclusions.

CHAPITRE III Methodologie ..... 102

Approche et objectifs de l'étude. Questions de recherche. Echantillon. Procédure générale. Instrumentation et démarche spécifique de cueillette de données.

CHAPITRE IV Resultats et discussions ..... 122

Presentation des résultats et discussions. Résumé et conclusions de l'étude descriptive. Forces et limites de l'étude descriptive. Conclusions générales.

BIBLIOGRAPHIE ..... 248

APPENDICES ..... 253

1. Questionnaires (2) pour la cueillette de données de l'étude descriptive et définitions des items évalués ..... 254

2. Questionnaire du sondage d'opinions ..... 270

LISTE DES FIGURES

Figure I: Différents modèles expliquant l'étiologie de la délinquance ..... 14

Figure II: Etudes reliées à la récidive chez les filles ..... 26

Figure III: Les éléments favorisant le succès de l'adolescente en réinsertion sociale pendant et après son séjour en centre de réadaptation ..... 242

LISTE DES TABLEAUX


Tableau 1: Facteurs impliqués directement ou indirectement dans la réinsertion sociale des adolescentsles! ..... 66

Tableau 2: Etat de la situation des répondantes ..... 113

Tableau 3: Etat de la situation de la clientèle ..... 114

Tableaux 4 à 117: Ensemble de variables étudiées dans le cadre de l'étude descriptive ..... 124

Tableau 118: Synthèse des variables significatives ou à tendances significatives reliées à la récidive féminine, suite à un séjour en centre de réadaptation ..... 237

# INTRODUCTION

En septembre 1984, à l'intérieur d'un programme de maîtrise en éducation, je m'engage dans un processus de recherche visant à mieux connaître la réalité de jeunes filles en réinsertion sociale suite à leur séjour en centre de réadaptation. Précisons que la durée des séjours varie habituellement entre trois mois et un an et ces jeunes filles sont âgées entre treize et dix-sept ans. Psycho-éducatrice de formation, j'occupe un poste d'éducatrice depuis février 1982 au Centre de réadaptation Les Jeunes de l'Outaouais. Cet organisme a été mis sur pied dans le but de répondre à la clientèle des adolescents (es) aux prises avec des difficultés d'adaptation au plan individuel, familial et social, au niveau de la région 07 (Hull, Gatineau, Aylmer et les environs). L'ensemble des unités de vie (onze) peut recevoir un nombre d'environ cent trente jeunes (ceci ne comprend pas le nombre d'adolescents (es) pouvant recevoir des services dans leur milieu naturel sans être hébergés dans une des unités). Précisons que les places réservées aux garçons dans les unités de vie sont de deux tiers, tandis que l'autre tiers (33.08%) est réservé aux filles.

Le rapport est constitué des parties suivantes: au premier chapitre, il y aura identification de la problématique. Au second chapitre, une recension des écrits qui touchent les différents thèmes de la problématique de recherche servira de cadre théorique. Le troisième chapitre aura pour but de présenter la méthodologie de la démarche de recherche. Enfin, le dernier chapitre présentera les résultats et les discussions concernant l'étude descriptive effectuée auprès d'un groupe d'adolescentes admises dans notre unité entre mars 1982 et décembre 1985.

## CHAPITRE I

### Identification de la problématique

C'est à titre d'éducatrice auprès d'adolescentes dites "inadaptées socio-affectives" que j'interviens au Centre de réadaptation les Jeunes de l'Outaouais (CRJO). En septembre 1984, je prends la décision de m'engager dans un processus de maîtrise afin de mieux comprendre l'objet de mes inquiétudes au plan professionnel. Ces inquiétudes sont partagées également par l'ensemble des éducateurs de l'unité de vie où j'interviens. Notre questionnement gravite autour d'un thème commun: dans quelle mesure notre travail auprès des jeunes filles, placées en milieu institutionnel "structuré", favorise-t-il leur réinsertion effective dans leur milieu naturel et dans la communauté ?

Précisons que depuis mars 1982, l'équipe de travail a été mandatée pour servir de milieu "structuré" (milieu qui reçoit des adolescentes placées selon des mesures obligatoires en fonction de la décision d'un juge et dans ce même milieu, les adolescentes sont très encadrées dans le temps et l'espace en ayant à respecter un mode de vie et un horaire d'activités clairement définies) à des adolescentes ayant besoin d'un encadrement particulier afin de retrouver une certaine stabilité au plan personnel et social. Malgré les services développés afin de remplir ce nouveau mandat, le taux de succès nous apparaît faible en raison des retours fréquents d'adolescentes au CRJO et ce, après un premier séjour dans notre unité. Cette situation nous amène donc à nous interroger en particulier sur l'efficacité de nos interventions au plan de la réinsertion sociale.

Nos observations initiales rejoignent les résultats obtenus dans une étude récente portant sur la réinsertion sociale et la santé mentale des jeunes au CRJO. Cette étude effectuée par des chercheurs du centre de réadaptation démontre clairement que 50% des filles reviennent dans une des

unités après un premier séjour[1]. En comparant ces résultats avec ceux obtenus dans la recherche effectuée par Vitaro, Caron et Edmond,[2] nous sommes portés à croire que l'Outaouais possède l'un des taux de récidive les plus élevés au Québec en ce qui concerne la clientèle féminine, la récidive étant définie ici comme un simple retour en Centre d'Accueil (cette définition demeure toutefois une des façons de s'entendre sur le terme "récidive" et certains auteurs s'y réfèrent. Les explications relatives aux différentes définitions de la récidive seront apportées dans le chapitre suivant.). De plus, la proportion de 50% nous apparaît "conservatrice" puisqu'elle ne tient compte que de la récidive officielle, c'est-à-dire celle qui est enregistrée lorsque l'adolescente retourne plus d'une fois en centre de réadaptation. En réalité, nous pensons que plusieurs jeunes filles perpétuent des comportements inadéquats sans toutefois être reprises en charge par le Centre des Services Sociaux.

Cette situation de retour en centre de réadaptation, vécue avec autant d'intensité dans notre unité de vie, provoque un questionnement à différents niveaux, particulièrement en ce qui concerne notre <u>façon de travailler</u> et de <u>planifier</u> la réinsertion sociale des jeunes.

Pour ce qui est de notre façon de travailler, dans un premier temps, nous pouvons nous interroger sur <u>l'adéquacité de notre approche</u> en regard des besoins de la clientèle. L'utilisation de l'approche dite "traditionnelle" est encore très courante dans les milieux de type "encadrement intensif" (milieu où l'accompagnement quotidien du personnel éducateur est assidu et continu auprès de la clientèle). En qualifiant l'approche de type "traditionnelle", précisons que cela signifie pour nous que, dans l'ensemble les interventions sont limitées au vécu des adolescentes à l'intérieur de la vie de groupe, qui devient en quelque sorte un "vase clos". Par le fait même, une vision interventionniste "traditionnelle" met l'accent sur les comportements

---

1. Centre de réadaptation Les Jeunes de l'Outaouais, <u>Réinsertion sociale et la santé mentale des jeunes: étude descriptive d'un groupe d'adolescents (es) ayant séjourné au CRJO au cours de l'année 1982-1983.</u>, Hull, mai 1987, p.25

2. F. Vitaro, J. Caron et A. Edmond, Conditions psycho-socio-familiales à la récidive après un séjour en internat de réadaptation pour adolescents., <u>Revue Canadienne de Psycho-Education,</u> Vol.15, no. 2 (1986),pp. 133-146.

que l'adolescente adopte au sein d'un groupe et qui sont à modifier, plutôt que sur ses modes d'interactions avec son environnement naturel. En résumé, on parle de provoquer des changements chez l'adolescente comme individu isolé (comportements et attitudes) en oubliant ou en niant presque sa dynamique personnelle comme influençant sa façon (pas tout à fait adequate) d'échanger à l'interieur d'un système (éléments qui forment un tout). Cette approche comporte certaines limites au niveau des apprentissages à poursuivre par l'adolescente lors de son retour dans le milieu naturel. Ainsi, l'utilisation d'une vision plus globale, et plus interactionniste tenant compte davantage de l'environnement naturel et de l'écosystème de l'adolescente, ne serait-elle pas une option plus favorable et plus avantageuse ? Le fait de mettre l'emphase sur la modification de la dynamique personnelle de l'adolescente peut-il assurer, à lui seul, le succès dans le transfert des apprentissages dans le contexte du milieu naturel ? Il ne faut pas oublier que plusieurs d'entre elles pourraient s'être adaptées superficiellement au mode de vie de la résidence, dans le but de fonctionner de façon adequate et de démontrer à l'adulte leurs capacités d'adaptation au milieu institutionnel, sans toutefois, faire preuve de véritables apprentissages à long terme.

Une remise en question de notre approche rééducative implique parallèlement la nécessité de clarifier le rôle de l'éducateur parrain et le rôle des parents. L'éducateur parrain accompagne l'adolescente et ses parents dans l'élaboration d'un plan d'intervention personnalisé. Il partage également une relation privilégiée avec la jeune fille, dans son quotidien. On peut cependant se demander si depuis trop longtemps, le rôle de l'éducateur parrain n'a pas été trop restreint à une vie de groupe isolée. N'a-t-il pas un rôle plus grand à jouer auprès du milieu familial ? Considérant le lien privilégié avec l'adolescente, l'éducateur parrain pourrait se pencher davantage sur la dynamique socio-familiale de la jeune et, ainsi, améliorer les stratégies d'intervention. Celles-ci permettraient alors à l'adolescente d'améliorer la qualité de ses interactions avec l'environnement et ce, de façon continue. Le retour en milieu familial implique nécessairement les parents comme principaux acteurs facilitant le processus de reinsertion. Nous pouvons donc réfléchir sur leur niveau d'implication nécessaire pour assurer le succès de la démarche.

Il devient alors pertinent dans un troisième temps, de réfléchir sur toute l'utilisation du milieu familial, du réseau d'amis(es) et de la communauté. Actuellement, nous constatons que le milieu "structuré" joue un très grand rôle au niveau de la prise en charge de l'adolescente; il devient alors la figure d'autorité dominante. A l'intérieur d'un tel encadrement, nous observons cependant que le parent réussit difficilement à jouer, à son tour, un rôle d'autorité. Il importe alors de permettre au parent de s'approprier des moyens afin qu'il parvienne à se faire respecter, si nous voulons que le retour en milieu familial de l'adolescente ait des chances de succès. Ceci s'inscrit dans toute la démarche de "responsabilisation" du parent face à l'éducation de son adolescente. Mais nos attitudes favorisent-elles cette prise de responsabilités chez le parent ? En occupant une si grande place, nous privons-nous également de toute la richesse qui se cache derrière la dynamique familiale ? La famille constitue en soi, un réseau d'informations important à connaître pour les intervenants. Il devient alors essentiel de s'utiliser en vue de favoriser une meilleure réinsertion. Dans cette même perspective, le réseau d'amis et la communauté, ne sont-ils pas des éléments-clé dans ce processus de réinsertion ?

Enfin, nous pouvons nous questionner sur le manque réel de planification adéquate du retour de l'adolescente dans son milieu et du lien de celle-ci avec le taux élevé de retours en centre de réadaptation. L'échec de la réinsertion ne serait-il pas relié à notre façon de planifier ? Préparer l'adolescente à quitter le centre de réadaptation suppose une préoccupation véritable et constante des intervenants à l'égard de la période post-institutionnelle. Une des études importantes concernant cet aspect et effectuée par Cusson-Laflamme et Manseau, déplore un peu l'état de cette situation:

> "(...) tous les problèmes des jeunes ne sont pas réglés lorsqu'ils sortent des centres d'accueil, et ce, malgré les efforts que ces derniers déploient, en particulier pendant le séjour et au moment de la sortie."[3]

---

3. S. Cusson-Laflamme et H. Manseau, Après le centre d'accueil, Montréal, Bureau de Consultation Jeunesse Inc., 1979, p. 191.

Alors, il devient prioritaire de bien identifier les étapes à suivre pour actualiser le processus de réinsertion sociale en fonction des besoins réels de l'adolescente. La première étape pourrait être, tout d'abord, de s'entendre sur une définition commune de la réinsertion sociale.

Il semble que pour réussir à solutionner les différents éléments de la problématique, il faudrait une plus grande cohésion entre les intervenants. Cette cohésion serait possible en privilégiant une communication accrue au sein de l'équipe. On observe cependant qu'il existe quelques difficultés à ce niveau. Ceci se traduit par un certain malaise en raison d'une difficulté à échanger selon un langage commun. Les intervenants qui constituent l'équipe de travail possèdent des formations différentes, ce qui entraîne une disparité certaine et passablement de confusion dans l'ensemble des propos.

Assurer la cohésion au sein de l'équipe ne constitue pas la seule solution à envisager. Une concertation doit également exister avec les autres intervenants qui sont impliqués eux-aussi auprès de l'adolescente. Communication entre les membres de l'équipe, concertation avec les différents intervenants à l'extérieur du centre de réadaptation, voilà peut-être deux autres conditions essentielles pour assurer avec succès le retour en milieu naturel.

En conclusion, nous arrivons à constater que dans notre milieu de réadaptation, il existe des lacunes tout autant que des forces en regard à nos interventions auprès des filles (50% d'échec et 50% de réussite)[4]. Ces forces et ces lacunes peuvent être reliées à des facteurs externes et/ou internes au milieu institutionnel, selon que ceux-ci se rattachent à la réalité occupationnelle de l'adolescente, au groupe d'amis(es), à la présence ou l'absence du support de la famille, aux modes d'intervention, etc. En somme, ces divers éléments de la problématique demandent à être considérés si nous voulons amorcer un processus complet de résolution de problème.

Evidemment, l'analyse d'une telle problématique traitant de réinsertion

---

4. Centre de réadaptation Les Jeunes de l'Outaouais, op. cit., p. 25

sociale, pourrait être abordée sous différents angles. Soit en s'attardant à la qualité des services du CRJO, à la pertinence des services offerts ou encore soit en explorant les caractéristiques de la clientèle, leur vécu et leur milieu de réinsertion. Concernant la qualité et la pertinence des services, déjà, il existe beaucoup de remises en question faites par les membres de l'organisation du CRJO. Ainsi, des plans d'action sont expérimentés en vue d'améliorer la qualité des services. Quant à nous, nous voulons nous attarder à l'étude des caractéristiques de la clientèle dans le cadre du processus de réinsertion sociale. Nous considérons nécessaire d'abord, de bien connaître les besoins et les caractéristiques propres à un type de clientèle qui provient d'une unité précise. Ainsi, cette unité est particulière et elle est celle qui a comme mandat spécifique d'offrir un encadrement et une structure à des adolescentes aux prises avec des difficultés d'adaptation fortes importantes (contrairement aux jeunes filles orientées vers des foyers de groupes, en milieu ouvert).

Considérant qu'il existe, en général, peu de données concernant la clientèle féminine en provenance des centres de réadaptation, nous choisissons d'orienter notre démarche deans la direction d'une étude descriptive. Cette option est celle qui nous intéresse le plus pour le moment. Il s'agit donc d'une étude visant à décrire le vécu d'un groupe d'adolescentes lors de la réinsertion sociale, en vue de déterminer pourquoi certaines vivent des succès, tandis que d'autres échouent. De plus, nous croyons que ce type d'étude, indirectement, va nous donner une vision de la qualité et la pertinence des services. Par le fait même, la démarche choisie pourrait alimenter une série d'interrogations en rapport à la qualité des services.

Donc, si je choisis comme chercheure de m'attarder aux caractéristiques propres de la clientèle en vue de mieux cerner leur vécu, une série de questions thématiques deviennent pertinentes:

- Qu'est-ce qui entraîne la récidive chez les filles ? Y a-t-il des caractéristiques communes aux filles qui reviennent en centre de réadaptation comparativement à celles qui ne reviennent pas après un premier séjour ?

- Que veut dire "reinsertion sociale" pour une adolescente qui quitte le centre après un séjour ?

- Quels sont les besoins spécifiques des filles qui doivent retourner dans leur famille et la communauté, compte tenu que celles-ci demandent que les adolescentes aient répondu à certaines exigences pour être en mesure de s'adapter ?

- Que peut faire l'éducateur(trice) en centre de réadaptation pour faciliter et favoriser la réinsertion familiale et sociale des jeunes filles ?

- Existe-t-il des moyens d'action pouvant permettre aux adolescentes de vivre plus adéquatement la démarche de réinsertion ? Ainsi, quoi faire dans ce contexte pour mieux connaître et aider la clientèle du CRIJ en allant au-delà des écrits présentés jusqu'à maintenant ?

Dans les chapitres suivants, nous tenterons de répondre à l'ensemble de ces interrogations par le biais des écrits déjà existants et par le biais des résultats de l'étude descriptive.

## CHAPITRE II

### Cadre théorique

La problematique de notre recherche nous amene à nous interroger sur les facteurs facilitant ou non le succes de la reinsertion sociale des adolescentes, plus particulierement sous l'angle de leur vecu. Avant de nous engager dans une etude descriptive du vecu en reinsertion sociale d'un groupe de sujets feminins, une revue de littérature s'imposait afin de mieux cerner les difficultés qui les concernent. Nous aborderons le cadre theorique à partir de deux grands thèmes soit la récidive chez les filles et celui de la reinsertion sociale, c'est à dire en quoi elle consiste et quelles sont les interventions pouvant faciliter le succes de ce processus.

Mais précisons qu'avant d'aborder ces deux differents volets du cadre theorique, nous presenterons quelques prealables. Il s'agira d'abord de donner un bref aperçu des differentes approches expliquant l'etiologie de la délinquance feminine à travers le temps jusqu'à aujourd'hui, et les caracteristiques des placements rencontrés chez les filles. Par la suite, nous exposerons brievement l'etat ou la réalité du CRJO en regard de la problematique de la reinsertion sociale, dans le cadre d'une recherche effectuee auprès d'un groupe de bénéficiaires (garçons et filles) ayant séjourné au Centre au cours des annees 1982 - 1983. Enfin, cette forme d'avant-propos au sein de la revue de littérature permettra, en quelque sorte, de situer de façon générale le phénomène de la récidive chez les filles, ainsi que les particularités du processus de reinsertion sociale dans notre milieu de readaptation, au CRJO.

Suite aux prealables que nous venons de decrire, nous explorerons le thème de la récidive dans un second volet. Etant donné qu'entre 1982 et 1985, le taux de récidive nous apparait élevé en raison des retours fréquents d'adolescentes au sein d'une unité de vie du CRJO, nous avons d'abord effectué une recension d'écrits touchant plus spécifiquement la récidive feminine. L'impact possible de différentes variables sur l'incidence de la récidive sera alors considéré. Nous espérons qu'en ayant une meilleure connaissance du phénomène de la récidive chez les filles, nous pourrons mieux situer les difficultés et les lacunes reliées à la démarche de reinsertion sociale ; ce,

afin de privilégier des moyens plus adequats et efficaces en vue du succès de celle-ci et en fonction des besoins réels des adolescentes. C'est la raison pour laquelle le troisième volet du cadre theorique nous permettra d'explorer le thème de la réinsertion sociale, afin de mieux comprendre le vécu de d'autres adolescentes et de d'autres milieux d'interventions ; bref, nous regarderons de quelle façon ce processus s'est actualisé jusqu'à maintenant dans la réalité. Alors, il s'agira de prendre connaissance du processus sous l'angle d'une vision historique et critique. Partant de la realité et du vécu, nous examinerons plus précisement les facteurs qui influencent directement ou indirectement la réussite des adolescents (es) quittant un centre de readaptation.

Ensuite, si mieux comprendre amene à mieux agir, après la vision historique et critique de la réinsertion sociale, nous nous attarderons à la dimension de l'intervention facilitant la reinsertion sociale. Ayant pour but de dégager certaines pistes d'intervention, nous nous interrogerons sur les differentes ressources existantes en matière de réinsertion et le rôle de l'intervenant comme facilitateur du processus ou de la démarche. Il s'agira de revoir si le rôle de l'éducateur, limité à la vie interne de la résidence, peut être envisagé différemment de façon à ce qu'il puisse s'impliquer davantage dans les milieux naturels. Ainsi, le rôle de l'intervenant et un programme de reinsertion sociale adaptés à la clientèle féminine peuvent-ils contribuer à réduire la récidive chez celles-ci ? De cette façon, le troisième thème (réinsertion sociale en tant que processus et interventions à privilégier) se joint au deuxième thème, celui de la récidive féminine. La conclusion de la revue de littérature nous donnera la possibilité de dégager les éléments-clés et théoriques importants à considerer pour mieux diriger notre étude descriptive.

## 1. PREALABLES

### Etiologie de la delinquance feminine

Dans un premier temps, nous présentons les différents modèles explicatifs concernant l'étiologie de la délinquance chez les filles. Dans un deuxième temps, il s'agira de s'informer au sujet des caractéristiques générales touchant les filles admises et placées en centre de réadaptation. Comme mentionné précédemment, ceci nous amènera à mieux situer le contexte général de la récidive et de la réinsertion chez les filles ayant vécu un séjour en centre de réadaptation.

### Modèles explicatifs

A la fin du XIXe siècle, Lombroso explique la délinquance féminine en faisant référence à des facteurs d'ordre physique. La passivité, caractéristique qu'il attribue à la femme, comporte néanmoins des avantages l'empêchant de s'engager activement dans la voie de la criminalité[1]. Quant à Freud, son analyse situe les causes de la délinquance au niveau d'un ajustement sexuel et social inadéquat[2]. Ainsi, dans l'étiologie de la délinquance féminine, il y a passage des explications de nature plutôt bio-physiologique aux explications s'attardant aux aspects psychologiques de la femme.

La problématique de la désadaptation féminine s'oriente vers l'analyse des variables internes ou se rapportant aux caractéristiques de la personnalité propre aux jeunes filles. C'est à ce moment qu'on voit apparaître plusieurs études sur l'image et l'estime de soi d'adolescentes en institution (Epstein, Pollack, Konopka, Bertrand)[3]. Pour la plupart de ces auteurs, la

---

1. C. Lombroso et G. Ferrero, The female offender, London: Fisher Union, 1895.

2. S. Freud, New introductory lectures, cité dans Biron et coll. La délinquance des filles, GRIJ, Université de Montréal, Montréal, 1980, p.72.

3. E.M. Epstein, "The Self Concept of the Delinquant Female" cité dans Biron et coll. La délinquance des filles, GRIJ, Université de Montréal, Montréal, 1980, p.32.

période de l'adolescence est plus difficile à vivre pour les jeunes filles que pour l'autre sexe; ainsi, elles nécessitent une présence plus régulière et supportante de la part des parents.

Les études plus récentes se préoccupent, par contre, davantage de variables à caractère psycho-social entourant la délinquance des filles. Cette vision plus globale consiste, par exemple, à comparer des groupes de délinquantes à des groupes de jeunes filles sans difficultés de délinquance, afin de mieux comprendre leurs réactions à l'égard des valeurs de la société contemporaine (Chesney-Lind, Bertrand)[4]. Les facteurs entourant la dynamique familiale constituent en ce sens des paramètres d'un grand intérêt dans l'explication de la délinquance des filles (Riege, Biron, Offord, McCord, Straus, Loeber et Loeber, Freshette et Leblanc)[5]. La plupart des auteurs

---

O. Pollack, "The Criminality of Women" cité dans Biron et coll. La délinquance des filles, CRIJ, Université de Montréal, Montréal, 1980, p.19.

Gisela Konopka, "Adolescent girls in conflict" cité dans Biron et coll. La délinquance des filles, CRIJ, Université de Montréal, Montréal, 1980, p.38.

Marie-Andrée Bertrand, "Self-image and Delinquency" cité dans Biron et coll. La délinquance des filles, CRIJ, Université de Montréal, Montréal, 1980 p.39.

4. Meda Chesney-Lind, "Judicial Enforcement of the Female Sex-role, the Family court and the Female delinquent". Issues in Criminology, no 8 (1973), pp.51-69.

Marie-Andrée Bertrand, "Le caractère discriminatoire et unique de la justice pour mineurs: les filles dites "délinquantes" au Canada", Déviance et Société, vol. 1, no.2 (1977), pp.187-202.

5. M.G. Riege, "Parental Affection and Juvenile Delinquency in Girls", British Journal of Criminology, vol.12 no.1 (1972), pp.55-73.

Louise Biron, "Famille et délinquance". Mémoire de maîtrise inédit en criminologie, Université de Montréal, 1974, 196 pages.

D.R. Offord, "Family Backgrounds of Male and Female Delinquents" in Abnormal Offenders, Delinquency, and Criminal Justice System, Ed. Gunn and Farrington, 1982, pp.129-151.

Joan McCord, "A longitudinal view of the relationship..." in Abnormal Offenders, Delinquency, and Criminal Justice System, Ed. Gunn and

s'entendent pour dire que la situation familiale semblerait entretenir un lien plus étroit et plus spécifique avec la délinquance des filles qu'avec celle des garçons. La figure I (à la page suivante) illustre les différentes conceptions concernant l'étiologie de la délinquance féminine.

Concernant les différents modèles expliquant l'étiologie de la délinquance féminine, il semble que l'estime de soi, les facteurs familiaux et sociaux doivent être pris en considération dans l'ensemble pour mieux comprendre la situation de chacune des adolescentes. A travers le temps, une vision plus large de la délinquance féminine s'est développée, permettant ainsi d'isoler ou de cerner les besoins plus spécifiques aux jeunes filles. Certaines de ces particularités peuvent être retenues en fonction de la planification de la réinsertion sociale (origine de la plainte provenant souvent du milieu familial, etc.).

Caractéristiques des placements chez les filles

D'autres caractéristiques importantes de la délinquance féminine méritent d'être notées:

a) Pour les filles ce sont surtout des motifs de protection plutôt que des motifs de délinquance comme chez les garçons qui président à leur entrée en institution (Biron et coll., Vitaro et coll.)[6]. Les décisions des tribunaux

---

Farrington, 1982, pp.113-127.

M.B. Straus, "Acting-in" and "Acting-out". A comparison of dynamics in families of suicidal and delinquent young female Adolescents"., Ph.D., University of Maryland., 1984, 114 p.

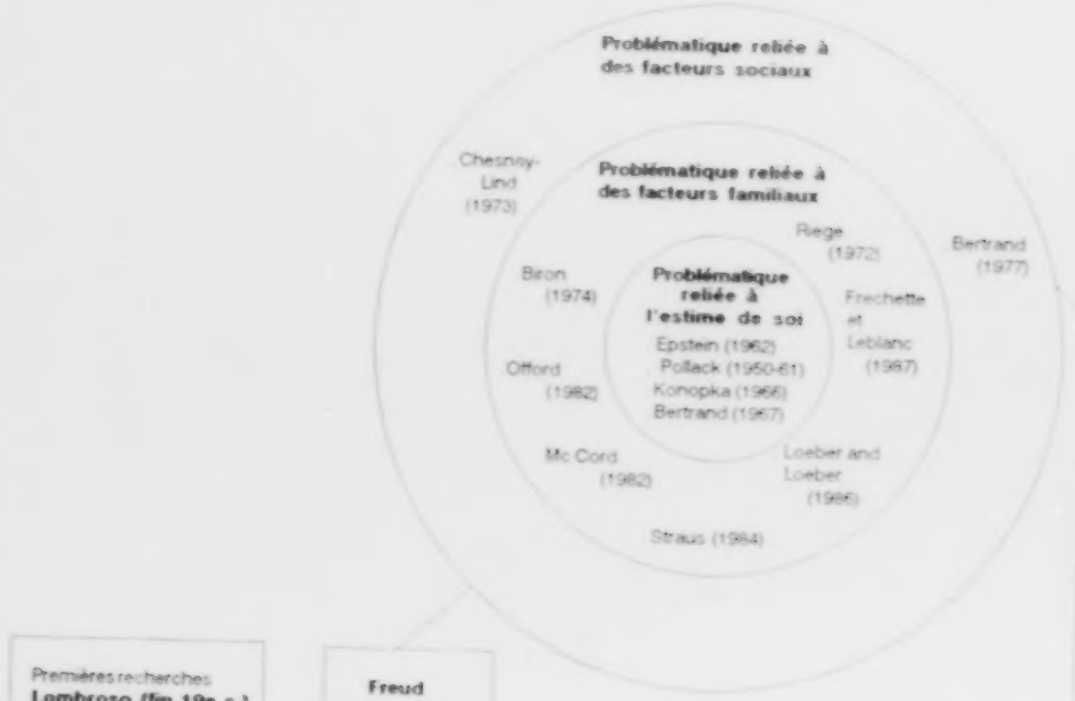
Rolf Loeber et M. Stouthamer-Loeber "Family Factors as Correlates and Predictors of Juvenile Conduct Problems and Delinquency" in M. Tonry et N. Morris. Crime and Justice: an Annual Review., Chicago, University of Chicago Press, vol.7., (1986), pp.29-150.

M. Fréchette et M. Leblanc, Délinquance et délinquants: émergence et développement., Chicoutimi, Gaétan Morin, 1987.

6. L. Biron, R. Gagnon et M. Leblanc, La délinquance des filles., CRIJ, Université de Montréal, Montréal., 1980, 196 pages.

F. Vitaro, J. Caron et A. Edmond, Conditions psycho-socio-familiales

# Figure I
## Différents modèles expliquant l'étiologie de la délinquance féminine




Premières recherches
**Lombroso (fin 19e s.)**
Comparaison Garçons-Filles reliée à des facteurs d'ordre physique

**Freud**
Problématique reliée à la sexualité

Comparaison
Garçons vs Filles
pour mieux comprendre la problématique de la récidive
(en terme de variables pouvant être associées)

Réussite de la reinsertion sociale suite au séjour en Centre d'accueil
(Gagnon (1985)
Vitaro et coll. (1986)
Centre de readaptation les Jeunes de l'Outaouais (1987))

envers les filles semblent plus paternalistes qu'à l'égard des garçons. Sont alors invoqués des motifs liés au besoin de protéger la jeune fille (Armstrong, Biron et coll.,)[7], motifs rarement utilisés en référence au placement des garçons.

b) La manifestation d'une plus grande sévérité à l'égard des filles semble se refléter dans le fait de privilégier un milieu institutionnel "structuré" comme moyen d'intervention plutôt que d'autres ressources alternatives de type "plus communautaire". Cette situation semble avoir été observée autant aux Etats-Unis qu'au Canada (Biron et coll., Chesney-Lind, Klein et Kress,)[8].

c) La durée du séjour des filles en institution serait plus longue que pour les garçons (Armstrong, Biron et coll.,)[9]. Toutefois, dans l'étude de Vitaro et coll.[10], la durée du séjour du groupe d'adolescentes est plutôt inférieure comparativement au groupe d'adolescents mâles. Il demeure difficile de nous

---

associées à la récidive après un séjour en internat de réadaptation pour adolescents", Revue canadienne de psycho-éducation, vol.15, no.2 (1986), pp.133-146.

7. Gail Armstrong "Female under the law..." cité dans Biron et coll. La délinquance des filles., CRIJ, Université de Montréal, Montréal., 1980, p.73.

L. Biron et coll., op.cit., p.121.

8. Ibid., p.121.

Meda Chesney-Lind, loc.cit., pp.15-69.

D. Klein et J. Kress, "Any woman's blues"., cité dans Biron et coll. La délinquance des filles., CRIJ, Université de Montréal, Montréal., 1980, p.73.

9. G. Armstrong, op.cit., p.73.

L. Biron et coll., op.cit.,p.120.

10. F. Vitaro, et coll., loc. cit., p.144.

prononcer sur cet aspect, compte tenu du peu d'études comparatives "filles garçons" qui traitent de cette variable.

d) Même si jusqu'à présent les filles ont surtout été placées en centre de réadaptation pour des motifs de protection, de plus en plus, le phénomène de la délinquance chez les filles se développe au même rythme que chez les garçons (Leblanc et Fréchette, Smith et Alexander, Biron et coll.,)[11]. Les statistiques des années à venir, relativement à la loi des Jeunes Contrevenants, pourront clarifier l'existence ou non de cette tendance.

e) L'origine de la plainte au sujet des filles provient, le plus souvent, du milieu familial plutôt que des instances policières; ceci explique aussi en quelque sorte les nombreuses demandes de placement pour protection (voir Biron et coll., Loeber et Loeber)[12].

f) Les facteurs pré-institutionnels liés à la délinquance des filles gravitent particulièrement autour de la constellation familiale (Loeber et Loeber, Riege)[13].

g) Il semble évident qu'il existe un grand nombre de présomptions au sujet de la clientèle féminine en mésadaptation. Comme le révélait Upshur en

---

11. M. Leblanc, et M. Fréchette, La délinquance cachée à l'adolescence, Montréal: GRIJ, Université de Montréal, Inadaptation Juvénile, Cahier I., 1979.

C.F. Smith, et F.S. Alexander, "A National Assessment of Serious ... cité dans Biron et coll. La délinquance des filles., GRIJ, Université de Montréal, Montréal., 1980, 196 pages.

L. Biron et coll., op.cit., p.159.

12. Ibid., p.136.

R. Loeber et M. Stouthamer, Loeber, op.cit., p.29-150.

13. Ibid., pp.29-150.

M.G. Riege, loc. cit., pp.55-73.

1975,[14] les études voulant expliquer le phénomène de la délinquance féminine utilisaient des données provenant d'échantillons accidentels et non représentatifs de la population féminine à ce moment-là. La méthode de cueillette de données par questionnaire postal produisait de faibles taux de retour. Afin de remédier à cette situation, de plus en plus de chercheurs utilisent l'entrevue comme instrument pour la cueillette de données (Upshur, Dredge, Biron et coll., Vitaro et coll.,)[15] afin de connaître davantage la réalité des adolescentes et obtenir et maintenir un taux plus élevé de participation.

Ces remarques nous amènent donc à considérer les phénomènes de la récidive et de la réinsertion sociale, de façon particulière chez les filles, sans nécessairement nous fier aux résultats obtenus auprès des garçons. Il semble en effet que la délinquance féminine présente suffisamment de caractéristiques particulières pour justifier cette démarche.

---

14. C. Upshur, "The Field City Girl's Center: a community based program for delinquents girls", Ph.D. Education, University of Harvard, 1975, p.46.

15. Ibid. p.46.

E.D. Dredge, "Development of a model for the prediction of recidivism of female juvenile delinquents", Dissertation Abstracts International, Lincoln, University of Nebraska, 1973, 91 pages.

L. Biron et coll., op. cit., 196 pages.

F. Vitaro et coll., op. cit., pp.133-146.

La réalité du CRJO.

En mai 1987, un document a été produit suite à une étude traitant de la réinsertion sociale et de la santé mentale d'adolescents(es) ayant séjourné au CRJO au cours de l'année 1982-83[16]. Cette recherche démontre l'intérêt de la Corporation Les Jeunes de l'Outaouais à connaître davantage les résultats réels du travail des intervenants effectué auprès des jeunes qu'elle dessert.

Ainsi, dans les premières pages du document, il est clairement dit que le CRJO cherche à reconsidérer sa conception et son application du processus de réinsertion sociale:

> "En effet, la réinsertion sociale a toujours été intégrée au processus rééducatif, mais pendant longtemps, elle a été considérée comme une phase limitée dans le temps, passablement séparée du processus de rééducation lui-même[17]."

On peut voir ici qu'il y a remise en question de l'application de la notion de continuité du processus de réinsertion sociale.

Surtout au sein des milieux (résidences) de "mise sous garde fermée", la continuité du processus de réinsertion sociale est probablement moins présente. Entre parenthèses, mentionnons qu'en travaillant avec des jeunes placés sous la Loi des Jeunes Contrevenants (L.J.C.), il est vrai que les intervenants doivent respecter certains aspects dans la planification de la réinsertion sociale. Des moyens pourraient être développés davantage. Les différences observées entre les filles et les garçons sont intéressantes au niveau de quelques variables touchant la problématique de la réinsertion sociale[18]. Retenons par exemple:

---

16. Centre d'accueil Les Jeunes de l'Outaouais, Réinsertion sociale et la santé mentale des jeunes: étude descriptive d'un groupe d'adolescents(es) ayant séjourné au CRJO au cours de l'année 1982-1981., Hull, Mai 1987.

17. Ibid., p.4.

18. Ibid., p.22.

| Variables retenues | Résultats chez les Garçons | Filles |
|---|---|---|
| Milieu de réinsertion | Famille, mère (70%) | Famille d'accueil (25%)<br>Famille,mère (62%) |
| Orientation prévue au début du placement | Famille (66%) | Famille (45%) |
| Orientation prévue pendant le placement | Famille (60%) | Famille d'accueil (28%) |
| Forme de suivi prévu après la sortie | Aucun (84%) | Un suivi (32%) |

Ainsi, la réinsertion au sein d'une cellule monoparentale matricentrique est plus courante, ce qui démontre la nécessité d'offrir à ces jeunes du support au moment de la réinsertion sociale. Concernant l'orientation prévue au début du placement comparativement à "pendant le placement"; pour les filles, la famille d'accueil semble une alternative envisagée en cours de placement un peu plus souvent que pour les garçons. Encore ici, l'étude nous révèle peut-être l'importance de s'impliquer, en tant qu'intervenants, et de faire les efforts nécessaires pour obtenir le plus tôt possible, au début du séjour, l'implication d'un ou des deux parents en évitant de se mettre des limites telles que : "Il n'est plus dans le portrait depuis longtemps !" (en parlant d'un père, d'une mère ou d'un autre proche); "il ne semble pas intéressé à collaborer avec nous !". Le dernier propos n'élimine pas le fait que le parent demeure toutefois peut-être intéressé à s'impliquer auprès de son fils ou sa fille.

Quant aux résultats par rapport au suivi après la sortie, les données nous laissent croire que les intervenants ont peut-être tendance à penser que les garçons nécessitent moins de support que les filles au cours de leur réinsertion sociale. Le préjugé qui rappelle que les filles ont besoin d'être protégées davantage, demeure présent. Pourtant, autant pour les garçons que pour les filles, le suivi du centre de readaptation devrait faire partie intégrante du traitement.

Si l'étude du CRJO révèle que "pour 49% des sujets, le processus de réinsertion sociale a été inefficace"[19], dans le sens qu'ils ont dû retourner en centre de réadaptation, il n'a pas semblé possible pour les chercheurs d'identifier précisément les facteurs facilitant ou non la réinsertion sociale des sujets de leur échantillonnage.

Finalement, nous espérons que les résultats de la cueillette de données, découlant de notre recherche, dans le cas d'un groupe de sujets féminins, pourront nous fournir des informations supplémentaires ou complémentaires. Suivant ainsi une des recommandations de l'étude du CRJO:

> "En bout de ligne, on constate que le taux de retour en Centre d'accueil, pour les filles, est anormalement élevé. Il devient donc extrêmement important de bien comprendre comment se vit la réinsertion sociale pour ce groupe et d'identifier les facteurs facilitants et ceux nuisibles. Il semble même, compte tenu de leurs caractéristiques socio-familiales, que les filles devraient vivre un processus de réinsertion fort différent de celui adopté pour les garçons"[20].

## 2. LA RECIDIVE CHEZ LES FILLES

### Introduction

Depuis quelques décennies déjà, certains chercheurs se sont penchés sur la délinquance féminine et les variables psycho-socio-familiales qui s'y trouvent associées. L'étiologie de la délinquance masculine a toutefois retenu l'attention de la plupart des chercheurs. D'autres, enfin, tentent de vérifier la similitude des facteurs associés à la délinquance des garçons et à celle des filles (Algan; Klein, Alexander et Parsons, Offord)[21].

---

19. Ibid., p.25.

20. Ibid., p.25.

21. Andrée Algan, "Comparative Study of the Juvenile Delinquency of Boys and Girls", in Annales de Vaucresson, 5 (1967), pp.193-220.

N.C. Klein, J.F. Alexander, et B. V. Parsons, "Impact of Family Systems Intervention on Recidivism and Sibling. A model of primary prevention and program evaluation" in Journal of Consulting and Clinical Psychology, 45(3), 1977, pp.469-479.

La situation précédente annonce déjà la pénurie d'études relatives aux variables psycho-socio-familiales associées à la réinsertion sociale des filles après un séjour en internat de réadaptation en comparaison de celle des garçons. En effet, le thème de la récidive d'adolescents ayant fait un séjour en institution a fait l'objet de nombreuses études récentes (voir Haynes et Bensch, Leblanc, Gagnon)[22]. Cela contraste avec la rareté des écrits relatifs aux filles vivant ce problème. Pourtant les filles représentent 33% des adolescents faisant actuellement un séjour en centre de réadaptation au Québec[23].

Malgré leur rareté, une recension critique des recherches qui se sont penchées précisément sur la récidive des filles et les variables tout azimut qui y sont associées, semble impérative. Cela constitue le propos du premier thème de notre cadre théorique, soit la récidive. Inévitablement, la récidive constituera un indicateur important d'adaptation sociale au cours d'une période plus ou moins longue de post-séjour. Cet indicateur sera toutefois étoffé de mesures plus positives d'adaptation sociale tel l'assiduité aux études ou l'obtention d'un emploi rémunéré. Le phénomène de la grossesse juvénile sera également considéré sous l'angle des indicateurs de la qualité de la réinsertion sociale après un séjour en centre de réadaptation, car il se peut que le fait d'avoir un enfant amène un élément de stabilité et prévienne la récidive.

---

D.R. Offord "Family Background of Male and Female Delinquents" in Abnormal Offenders, Delinquency, and Criminal Justice System in Ed. Gunn and Farrington, Chap. 8, 1982, pp.129-151.

22. J.P. Haynes, M. Bensch, "The P<V sign on the WISC-R and Recidivism in Delinquents" in Journal of Consulting and Clinical Psychology,49, 1981, pp.480-481.

M. Leblanc, Boscoville: la rééducation évaluée,Montréal, Hurtubise, HMH, 1983, 416 pages.

C. Gagnon, "La réinsertion sociale de jeunes délinquants" dans Revue Apprentissage et Socialisation en piste, vol 8, no3 (1985), pp 17-27.

23. Association des Centres d'Accueil du Québec (réf. M.Pierre Foucault).

Ainsi, différentes dimensions psycho-socio-familiales participent à la problématique de la réinsertion sociale (emploi, études, relations familiales, maternité, etc.). Toutefois, il faut préciser que l'objet de cette section est de clarifier une de ces dimensions soit la récidive. Deux raisons majeures président à ce choix. En premier lieu, la récidive constitue une problématique suffisamment complexe en soi, même si elle ne représente qu'une dimension de la réinsertion sociale. Même si peu nombreuses, les données empiriques disponibles témoignent de l'existence de ce phénomène tant chez les filles que chez les garçons. En second lieu, des adolescentes font un séjour en internat de réadaptation en raison précisément de problèmes de comportement. Il devient par la suite nécessaire de vérifier si ces mêmes comportements sont résorbés et voir, le cas échéant, quels sont les motifs qui se rattachent à leur persistance.

Enfin, la récidive, suite à un séjour en milieu institutionnel, est un problème réel pour tous les intervenants qui se préoccupent de la continuité de leur travail hors de l'institution. Compte tenu de cette réalité qui nous touche également dans la région de l'Outaouais québécois, nous avons voulu nous familiariser davantage avec les variables associées à la récidive féminine en prenant connaissance d'un ensemble de recherches en provenance des Etats-Unis ou du Québec. Mais auparavant, examinons ensemble, quelques définitions et conceptions du terme "récidive".

## A- DEFINITIONS DE LA RECIDIVE

Les auteurs rencontrés au cours de cette revue de littérature définissent la récidive de façon similaire à l'un ou l'autre des exemples suivants:

> "Recidivism is an observable event, characterized by an individual's relapse into behaviors proscribed by society after punitive or rehabilitative treatment has been applied to him" (Sepsi,)[24].

---

24. V.J. Sepsi, "Girl Recidivists" in Journal of Research in Crime and Delinquency, 1, 1974, p.70.

> "Recidivism was defined as the return to a juvenile institution as either a parole violator or a recommitment. Superior Court conviction with resulting probationary placement or conviction and incarceration in an adult correctional institution" (Ganzer et Sarason,)[25]

Ces deux définitions résument les deux types de visions que les différents auteurs ont utilisé pour délimiter les balises concernant le taux de récidivisme. La première définition englobe tout comportement non accepté par la société déclaré ou non déclaré par la justice (un retour à des activités délictueuses, suite à un séjour ou un traitement institutionnel). L'autre vision, se limite davantage à ce qu'il serait possible de qualifier de "récidive officielle", se traduisant par un retour en institution.

Certains auteurs vont au-delà du retour en centre de réadaptation pour adolescents, puisqu'ils tiennent compte de la récidive à l'âge adulte pour les adolescentes qui auraient quitté l'institution en âge avancé, autour de dix-huit ans.

A noter qu'au moment où chacune des études sera présentée, nous préciserons la définition que chaque auteur adopte de la "récidive". Quant à nous, au sein de notre propre recherche sur la réinsertion sociale, la définition retenue concernant la récidive sera qualifiée en terme de "retour en milieu institutionnel", soit une demande de service au sein de notre centre d'accueil ou dans un autre centre de la province, suite à un premier séjour de l'adolescente dans une de nos unités. Mais attention ! Le retour en institution a besoin d'être clarifié, considérant que la récidive chez les filles est un peu plus complexe que celle des garçons. Chez les garçons, le retour en institution est occasionné, pour la plupart d'entre eux, en raison de délits commis à nouveau[26]. En ce qui concerne les filles, le retour en institution pourra être justifié par un et/ou l'autre des motifs suivants: des délits, des problèmes d'ordre personnel tel que la prostitution, la consommation de

---

25. V.J. Ganzer et I. Sarason, "Variables Associated with Recidivism among Juvenile Delinquents" in Journal of Consulting and Clinical Psychology, vol. 40, no. 1 (1973) p.1.

26. L. Biron et coll., La délinquance des filles, GRIJ, Montréal, Université de Montréal 1980, p.159.

drogue, et enfin, pour des motifs de conflits familiaux. Plusieurs adolescentes seront qualifiées de récidivistes et ramenées -- -- de readaptation uniquement en raison de mesententes avec leurs parents et pour des problèmes de communication persistants[27]. Donc, nous sommes conscients qu'un "retour en institution" ne signifie pas nécessairement qu'il y a eu "recidive" (délits commis) comme la conçoivent souvent les instances judiciaires. Cette nuance est particulierement importante à considerer.

Plusieurs chercheurs qui se sont interessés à la récidive des filles, se fixent une durée d'un an suivant le départ de l'institution ou l'arrêt du traitement, pour déterminer le nombre de récidivistes et de non récidivistes à l'interieur de leur échantillonnage (Dredge, Maskin, Buckner et Chesney-Lind, Vitaro, Caron et Edmond)[28]. D'autres s'en tiennent à une durée de six mois et moins (Pearson, Upshur)[29]. Peu de recherches ont établi leurs résultats relatifs à la récidive sur la base d'une période de probation ou

---

27. Ibid., p.159.

28. R.D.Dredge, "Development of a Model for Prediction of Recidivism of Female Juvenile Delinquents". These, Dissertation Abstracts International. Lincoln, University of Nebraska, 1971, 91 pages.

M.B. Maskin, "A comparison of Graduate and Recidivist WISC IQ scores in a Delinquency Treatment Program for Girls", in Journal of Clinical Psychology, Vol 30, no.1 (1974), pp. 319-320.

J.C. Buckner et M. Chesney-Lind, "Dramatic Cures for Juvenile Crime: an Evaluation of a Prisoner-Run Delinquency prevention program" in Criminal Justice and Behavior, vol 10, no 2 (1973), pp. 227-247.

F. Vitaro, J. Caron et A. Edmond, "Conditions psycho-socio-familiales associées à la récidive après un séjour en internat de readaptation pour adolescents". Revue canadienne de psycho-education, Vol. 15, no.2 (1986), pp. 133-146.

29. V.L. Pearson, A Study of Relationships between the Porteus MAZE test and Recidivism rates of Female Correctional Institution Inmates. Dissertion Abstracts International, PH.D. Thesis Texas, Texas Woman University, 1972, 111 pages.

C. Upshur, The Fild City Girl's Center : a Community - Based Program for Delinquent Girls. Harvard, Harvard University, 1975, 184 pages.

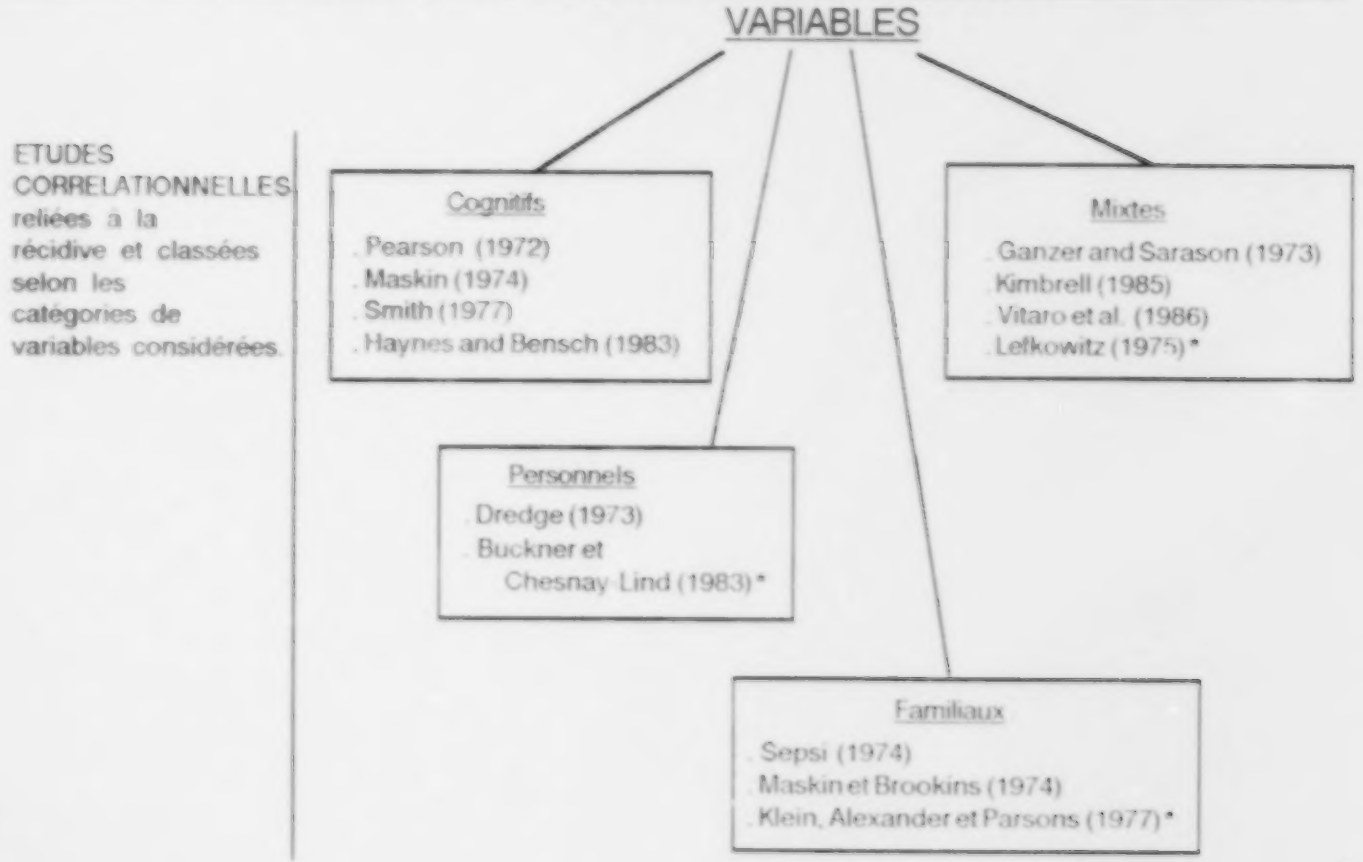
d'après-séjour d'une durée supérieure à un an. L'intention n'étant pas de prendre nécessairement position quant au délai optimum à considérer en regard de la récidive post-institutionnelle, il sera ici question de s'intéresser à tout délai temporel quel qu'il soit.

Enfin, en terminant cette partie, précisons à nouveau que ce chapitre est réservé aux variables associées à la récidive des adolescentes ayant fait un séjour en internat de réadaptation en vue de prédire la récidive possible et de mieux la prévenir.

## B. ETUDES RELIEES A LA RECIDIVE

En spécifiant la contribution des différents auteurs, chaque étude s'inscrira en fonction de la nature des variables associées à la récidive avec des précisions quant à la méthodologie utilisée, dépendamment qu'elle se contentera de repérer un lien entre ces facteurs et la récidive (étude corrélationnelle) ou qu'elle tentera de manipuler quelques-uns de ces facteurs afin d'en vérifier l'impact (étude expérimentale). Concernant les facteurs eux-mêmes, nous parlerons de facteurs cognitifs et/ou personnels lorsque la nature des variables indépendantes concerne plutôt le fonctionnement cognitif ou affectif du sujet lui-même. Dans une deuxième catégorie, nous aborderons les facteurs familiaux lorsque les variables se rattachent au contexte de la dynamique familiale de l'adolescente. Nous réservons aussi une catégorie pour les facteurs sociologiques et économiques lorsque sont mis en cause des paramètres reliés, par exemple, à la classe sociale, la source du revenu et/ou le montant du revenu annuel, etc.; enfin, une catégorie est réservée aux facteurs mixtes, englobant plus d'une catégorie de facteurs. Quant aux variables étudiées, nous parlerons de variables dont la saisie a lieu avant, pendant ou après le séjour en institution. La figure II (à la page suivante) permet de visualiser de façon globale les différents auteurs recensés et leur position relativement aux divers facteurs considérés. Notons tout de suite que la plupart des études sont de type "corrélationnel".

## Figure II
## Etudes reliées à la récidive chez les filles




* Etude impliquant la manipulation expérimentale de certaines variables.

Variables d'ordre cognitif et personnel

Dans le cadre d'études corrélationnelles, plusieurs chercheurs se sont préoccupés de variables d'ordre cognitif en relation avec la récidive. Le test de "Porteus" (de nature visuo-moteur) semble être l'instrument le plus souvent utilisé. Celui-ci sert à mesurer des indices de jugement et de discernement. Ainsi, le résultat obtenu au test vise à indiquer le niveau ou le degré de capacité de l'adolescente à discerner les bonnes actions des mauvaises en ce qui a trait, par exemple, à une tâche (un emploi) ou encore dans ses fréquentations et relations avec les pairs.

Pearson[30] a utilisé le Porteus dans le cadre d'une recherche rétrospective. La chercheure a tenté d'étudier s'il existait une relation entre le score obtenu au test et le taux de récidive d'un groupe de femmes (n=120) et d'adolescentes (n=80) ayant séjourné dans un milieu correctionnel. Le nombre d'erreurs de nature qualitative (Qualitative score) au test concernant l'exécution de la tâche où il s'agit de tracer des lignes en parcourant un labyrinthe, constitue la variable apte à prédire la récidive, surtout en ce qui a trait au groupe de femmes adultes. Les difficultés pour l'adolescente à contourner les angles du trace indiquent davantage l'absence d'habiletés à anticiper des changements directionnels, qu'un faible contrôle au plan moteur. Au sein du groupe d'adolescentes, les récidivistes (toute personne s'étant incarcérée à une seconde reprise pour des délits) ont fait un peu plus d'erreurs qualitatives que les non-récidivistes mais pas autant que chez les adultes.

Le taux élevé d'erreurs de nature qualitative semble relié à la faible performance au volet "conformité-variabilité", du même test; ce dernier volet sert à mesurer la ressemblance au niveau des angles tracés, sans que l'auteur ne précise davantage la nature ou la portée de cette tâche. Dans le cadre de cette recherche, l'âge à l'entrée ne permet pas de différencier les récidivistes des non-récidivistes, adultes ou adolescentes. De plus, Pearson ne précise pas clairement ce que mesurent précisément les deux dimensions du test de Porteus ("Qualitative" et "Conformity-Variability"); cette information

---

30. V. Pearson, op. cit., 111 pages.

pourrait être utile et pertinente pour les lecteurs. Tout ce qu'elle semble sous-entendre, c'est que le "Porteus" consiste à mesurer la capacité de prévoir, d'anticiper et de planifier une action chez la sujet.

L'utilisation de l'échelle d'intelligence pour enfants de Wechsler (WISC IQ) a aussi servi à étudier le lien possible ente des variables d'ordre cognitif et la récidive (Maskin, Smith, Haynes et Bensch)[31]. Maskin[32] a administré ce test à l'entrée et au départ d'institution à cent vingt-six sujets féminins entre dix et quatorze ans et a ensuite comparé un groupe de récidivistes à un groupe de graduées (adolescentes ayant terminé leur séjour en institution avec succès sans abandonner le traitement). Maskin définit la récidive comme suit: deux détentions (période d'arrêt d'agir en milieu sécuritaire) pendant le séjour en résidence ou pendant le suivi de quatre mois ou encore, un retour en institution après avoir complété la phase de six mois en résidence et celle de quatre mois en réinsertion sociale[33]. Le niveau intellectuel inférieur chez certaines adolescentes permet de prédire une tendance élevée à la récidive. Ainsi, les résultats au WISC constituent des indicateurs utiles de récidive. Il faut toutefois rappeler que ces résultats ne reposent que sur deux échelles du WISC, soit l'échelle de performance verbale et celle de performance non verbale, il s'agit cependant de mesures globales regroupant plusieurs sous-échelles.

---

31. M.B. Maskin, "A Comparison of Graduate and Recidivist WISC IQ score in a Delinquency Treatment Program for Girls" dans Journal of Clinical Psychology, vol. 30, no.3 (1974), pp. 319-320.

E.S. Smith, "Psychoeducational Factors for Differentiating Female Juvenile Recidivists and Non-Recidivists on Probation". Dissertation Abstracts International, Ph.D. Thesis, Case Western Reserve University, 1977, 97 pages.

J.P. Haynes et M. Bensch "The PcV sign on the WISC-R and Recidivism in Delinquents" dans Journal of Consulting and Clinical Psychology, no.49 (1981), pp. 480-481.

32. M.B. Maskin, loc.cit., p.319.

33. Ibid., p.320.

Haynes et Bensch[34] ont aussi utilisé le WISC; leur méthodologie est toutefois de type rétrospectif. Leur échantillon de sujets comprenait des récidivistes (N:35) et des non-récidivistes (N:43) d'une moyenne d'âge de quatorze ans et dix mois. A nouveau, deux volets du WISC sont considérés, soit la performance non verbale en comparaison avec les habiletés d'apprentissage au plan verbal. Chez le récidivistes (adolescentes ayant été jugées deux fois ou plus), le niveau de performance au plan non-verbal est significativement plus élevé que le niveau d'habiletés au plan verbal[35]. Par ailleurs, le nombre de délits antérieurs ne permettait pas de différencier les récidivistes des non-récidivistes. Une étude de ce genre permet de retenir que les récidivistes semblent éprouver des difficultés particulières au plan verbal (particulièrement au plan des apprentissages académiques). On peut alors penser que ceux-ci manifesteront également certains problèmes dans le domaine de la communication interpersonnelle et de l'expression verbale.

Smith[36] a analysé des facteurs psycho-éducatifs dans le but de différencier les récidivistes (adolescentes âgées de quatorze à seize ans sous mesures de probation pour une première fois et pour une période variant d'un mois à un an qui, depuis le début de cette probation, ont commis des actes délictueux les ayant amené à comparaître en cour juvénile) des non-récidivistes. Les facteurs psycho-éducatifs étudiés sont la capacité de faire des apprentissages de nature cognitive, certains traits de personnalité et le type de délit commis pendant la probation. De type prospectif, la méthodologie employée consiste à administrer une série de tests durant la période de probation d'un an. L'étude de Smith prédit à 79% le nombre de récidivistes (N:50). Les trois variables significativement associées à la récidive prennent la forme d'un plus grand nombre de lignes tracées inutilement dans un dessin (Bender test) appelées par l'auteur "overworked reinforced lines"; un niveau de réussite peu élevé au plan des opérations logiques et des traits psychopathiques souvent présents. Précisons que les traits psychopathiques (mesurés par le MMPI) ont été identifiés à partir de plusieurs items par rapport à l'imper-

---

34. J.P. Haynes et M. Bensch, loc.cit., p.480.

35. Ibid., p.481.

36. E.S. Smith, op.cit., p.1.

turbabilité sociale, le peu d'ajustement au plan social en general, la présence de problèmes liés à la cellule familiale et au respect de l'autorité et, enfin, l'aliénation sociale.

Finalement, au plan de l'instrument choisi pour la cueillette de données, l'auteur est conscient que l'administration de tests psychologiques peut comporter certaines limites (ex: état ou condition du sujet au moment de l'expérimentation).

Dans le cadre d'une thèse, Dredge[37] s'est fixé comme objectif de développer un modèle pour prédire la récidive chez des adolescentes délinquantes. Le modèle en question a réussi à prédire avec un taux de 80% l'incidence de récidive et de non récidive sur le total de sujets observés (N=40). Concernant les récidivistes (jeunes filles qui avaient quitté le centre de réadaptation mais qui ont été appelées à reconparaître à nouveau à l'intérieur de la première année après la sortie), la prédiction correspond à dix-sept sur vingt tandis que pour les non-récidivistes, il s'agit de quinze sur vingt; ces chiffres sont particulièrement révélateurs ($p<.001$)[38]. Aucune des trente-quatre variables de nature plutôt démographique n'a permis de différencier les récidivistes des non-récidivistes. Cependant, huit d'entre elles, tel l'âge à l'entrée, l'âge à la sortie, la durée du séjour, le niveau de scolarité, le niveau de gravité du problème de comportement identifié (majeur, mineur, aucun) ou encore des mesures de probation ou non à respecter, ont démontré une certaine association à la récidive. L'auteur utilise l'entrevue structurée auprès des quarante sujets comme démarche méthodologique de cueillette des données. Sur un total de cent onze questions, quinze d'entre elles ont servi à discriminer les récidivistes des non-récidivistes. Ces variables issues des quinze questions discriminantes ($p<.001$),[39] mesurent les attitudes, les intérêts et les modes d'interactions avec autrui (famille, ami(es) profes-

---

37. E.D. Dredge, Development of a Model for Prediction of Recidivism of Female Juvenile Delinquents, Thèse, Dissertation Abstracts International, Lincoln, University of Nebraska, 1973, 91 pages.

38. Ibid., p.70.

39. Ibid., p.71.

seurs). Soulignons que les entrevues semblent constituer l'élément fondamental de l'étude de Dredge puisqu'elles ont permis de faire des distinctions et de mettre en lumière certaines variables au plan personnel.

De leur côté, Buckner et Chesney-Lind[40] ont mis l'emphase sur des facteurs d'ordre démographique et comportemental en s'intéressant à l'effet d'un traitement preventif sur le taux d'arrestation, faisant ainsi référence à la récidive d'adolescentes ayant déjà été arrêtées au moins une fois. Ils tentent de plus de vérifier le lien entre d'autres variables et la récidive, à l'intérieur d'un groupe de garçons (N:100) et d'un groupe de filles (N:50). Des comparaisons ont pu être établies entre un groupe "traitement" et un groupe "contrôle" pour chacun des sexes. L'intervention consistait à mettre les sujets juveniles en contact avec des prisonniers adultes qui, par leur vécu et leurs expériences, devaient les inciter à ne pas commettre de délit à leur départ de l'internat. L'expérience s'est avérée plus positive pour les prisonniers adultes que pour les sujets adolescent(es). Chez le groupe de garçons, le traitement n'a pas contribué de façon positive à la réduction des arrestations. En ce qui a trait au sexe féminin, le taux de défection et le nombre de sujets trop restreint n'aura permis de dégager aucun résultat en particulier. Les auteurs soulignent que l'influence très forte des réseaux sociaux (marginaux) des délinquants demeure un facteur qui inhibe l'effet positif du programme de prévention[41].

Variables d'ordre familial

Sepsi tente d'inclure des variables d'ordre familial en plus de variables personnelles, afin de mieux cerner la problématique de la récidive[42]. Suivant une méthodologie rétrospective, la cueillette de données se limite à l'ensemble des informations disponible au dossier des adolescentes. Le total des sujets étudiés correspond à un nombre intéressant, soit cent cinq récidi-

---

40. J.C. Buckner et M. Chesney-Lind, "Dramatic Cures for Juvenile Crime: an Evaluation of a Prisoner-Run Delinquency Prevention Program " dans Criminal Justice and Behavior, vol.10, no.2 (1973), p.242.

41. Ibid., pp.227 à 247.

42. V.J. Sepsi, "Girl Recidivists" dans Journal of Research in Crime and Delinquency, no.1 (1974), pp. 70 à 79.

vistes (adolescentes retournées en institution suite à un bris de probation ou transferées dans un autre milieu correctionnel pendant leur probation, en plus de la variante expliquée dans la partie A: Définitions de la récidive ) et autant de non-récidivistes. Un tel nombre de sujets se retrouve assez rarement dans le cas d'une recherche de ce genre; de plus, l'instrument servant à la cueillette de données ne pouvait comporter aucun danger de défection comme dans le cas de l'utilisation des entrevues. L'étude de Sepsi revèle que le jeune âge au premier délit, le bas niveau d'éducation scolaire pendant le séjour et les relations familiales sont associés de façon significative à la récidive[43]. D'autres variables sont qualifiées de "non aidante" à la prevention de la récidive, telles que le milieu dans lequel était placée l'adolescente avant le placement (proches, autres que la famille immédiate et/ou en famille d'accueil); le fait que le père naturel était vivant ou particulièrement jeune; et enfin, qu'une période de probation ait précédé le placement. Sepsi apporte aussi une réflexion intéressante concernant le choix adéquat de l'orientation en terme de milieu de réinsertion, dans le but d'éviter que l'adolescente ne soit devant un échec presqu'inévitable. La présence du père constitue un aspect caractéristique des récidivistes. Comme le mentionne l'auteur, cet élément entre en contradiction avec d'autres résultats de l'étude; il souligne qu'il faut être prudent à ce niveau.

Parmi les études uniquement de nature corrélationnelle comportant des facteurs d'ordre familial, nous avons retenu celle de Maskin et Brookins qui définissent les adolescentes récidivistes comme ayant été détenues à deux reprises ou plus, pendant qu'elles participaient à l'une ou l'autre des phases du programme ou encore, comme ayant été institutionnalisées à nouveau après avoir complété le traitement en milieu résidentiel ou en milieu naturel[44]. Les auteurs ont explore les effets occasionnés par le type de cellule parentale sur la récidive chez un groupe de cent vingt-six jeunes filles âgées entre treize et dix-sept ans. Pour un nombre de trente filles, la cellule parentale était composée d'un seul parent; un nombre de cinquante-six sujets

---

43. Ibid., p.70.

44. M.B. Maskin et E. Brookins, "The Effects of Parental Composition on Recidivism in Delinquant Girls", Journal of Clinical Psychology, vol.30, no.3 (1974), p. 341.

avaient toujours vécu avec les deux parents, tandis que quarante d'entre elles, auraient vécu au sein d'une famille d'accueil. Les variables indépendantes identifiées par les chercheurs se situent au niveau de l'âge, du quotient intellectuel, du niveau académique et de la nature du délit commis à l'arrivée en institution. Dans cette étude rétrospective, l'intervention ou la période de traitement se divise en deux étapes: un séjour de six mois en milieu institutionnel et un suivi en milieu naturel d'une durée de quatre mois. Pendant le suivi, la thérapie familiale se poursuivait et les résultats démontrèrent que l'approche thérapeutique favorisait la cohésion et la solidarité au plan familial. En ce qui concerne la situation familiale rattachée à la récidive, les résultats de cette étude démontrent que les récidivistes se retrouvent en plus grand nombre dans les familles naturelles où les deux parents sont présents, que ce soit suite au séjour en résidence ou suite à la période de suivi de quatre mois (59.5% et 54.1%)[45]. Les familles monoparentales arrivent en dernier lieu avec le plus petit nombre de récidivistes. L'étude de Maskin et Bronkins démystifie en quelque sorte la croyance populaire que les cellules monoparentales ne favorisent pas l'équilibre ou le succès de l'adolescente au retour dans le milieu familial. Selon Maskin et Bronkins[46], les variables familiales associées à la récidive se situent plutôt au plan de la qualité de l'ajustement marital chez le couple de parents et au plan de la cohérence parentale (voir Mc Cord)[47].

Quant à nous, nous croyons que la prudence serait de mise quant à toute forme d'affirmation concernant les chances meilleures de succès chez les adolescentes provenant de familles monoparentales. Le père appuyé par la mère (ou inversement) dans une cellule biparentale peut se voir en mesure de faire appel à l'institution plus facilement afin que leur adolescente soit retournée pour un deuxième séjour (ce qui serait qualifié de "récidive") puisque se supportant l'un et l'autre, la culpabilité devient moins forte. Quant au parent seul, il peut être plus difficile d'adopter une position ferme face à

---

45. Ibid., p.342.

46. Ibid., p.342.

47. J. McCord, "A Longitudinal View of the Relationship between Paternal Absence and Crime" in Abnormal Offenders, Delinquency, and the Criminal Justice System, Ed. Gunn and Farrington, Chap.7, 1982, pp. 113-128.

l'adolescente (qu'il soupçonne de récidive) dans le sens d'une décision à la retourner en institution. Le père ou la mère qui assume seul(e) la prise en charge de l'enfant, peut aussi adopter une attitude de démission face à son rôle d'autorité envers l'adolescente qui reprend à nouveau des comportements inacceptables (fugue, prostitution): le parent pourrait décider ainsi de ne pas dévoiler la récidive de sa fille. Suivant ces situations, il y aurait donc possibilité d'un biais de sélection. Sans affirmer que les deux parents vivants ensemble réagissent rarement d'une telle façon (surtout dans les cas de protection où le parent fait habituellement la demande pour que l'adolescente soit placée à nouveau en institution), il pourrait être intéressant d'étudier cet aspect qui viendrait compléter en quelque sorte, les observations de Maskin et Brookins.

Dans une étude expérimentale à groupe contrôle, Klein, Alexander et Parsons ont voulu examiner l'impact d'une intervention systémique familiale sur la récidive des sujets (sujets référés à nouveau à la justice pour des motifs comportementaux dans un intervalle de six à dix-huit mois après la fin du traitement) et la délinquance au sein de la fratrie[48]. L'étude est particulière dans le sens qu'elle s'inscrit dans le cadre d'un modèle de prévention primaire et suivant une démarche expérimentale d'évaluation de programme. Les chercheurs ont expérimenté quatre types d'approche: une approche centrée sur le client, une approche éclectique, une approche familiale systémique et, enfin, aucune approche particulière. Parmi un total de quatre-vingt-six familles, trente-huit avaient un garçon délinquant tandis que les quarante-huit autres comportaient des adolescentes délinquantes. Les sujets y sont assignés de façon aléatoire. Les résultats ne différencient pas les filles des garçons. L'intervention de type systémique a eu un effet direct sur la diminution de la récidive (26% seulement de récidive comparativement aux autres approches: sans traitement (50%); centrée sur le client (47%); éclectique (73%))[49]. Ainsi, l'approche misant sur des changements au sein de la famille plutôt qu'au niveau d'un seul individu semble donner des

---

48. N.C. Klein, J.F. Alexander, B.V. Parsons, "Impact of Family Systems Intervention on Recidivism and Sibling: A Model of Primary Prevention and Program Evaluation" dans Journal of Consulting and Clinical Psychology, vol.45, no.3 (1977), p.469.

49. Ibid., p.472.

resultats positifs, même à long terme. A noter que le taux de recidive a été evalué entre six à huit mois suite au traitement. Concernant la delinquance au sein de la fratrie, l'approche qui tient compte du système familial a donné les resultats les plus positifs comparativement aux trois autres approches utilisées. Par une méthodologie expérimentale, plutôt qu' purement correlationnelle, cette recherche témoigne de l'importance des variables d'ordre familial, en particulier en ce qui concerne les modes de communication au sein de la famille.

Variables mixtes

Les quatre prochaines études se sont penchées sur des facteurs mixtes (Ganzer et Sarason, Kimbrell, Vitaro et coll., Lefkowitz)[50].

L'etude souvent citée de Ganzer et Sarason traite de variables associées à la recidive chez un groupe de garçons (N:100) et un groupe de filles (N:100) délinquants[51]. Cette étude englobe un grand nombre (34) de variables pre, pendant et post-institutionnelles. La méthode de cueillette de données se resume cependant à la consultation des dossiers judiciaires. Sept variables ont servi à différencier les recidivistes (se référer à la définitions la section A) des non-récidivistes autant chez les filles que chez les garçons. Les variables personnelles et cognitives significativement reliées à la récidive sont: l'âge au premier séjour en institution (plus jeune pour les

---

50. V.J. Ganzer et I. Sarason, "Variables Associated with Recidivism Among Juvenile Delinquents" dans Journal of Consulting and Clinical Psychology vol. 40, no.1 (1973), pp. 1 à 5.

C.D. Kimbrell, Factors Associated with Recommendations for Disposition Institutional Adjustment and Recidivism for Female Juvenile Offenders. Ph.D. Dissertation Abstracts International. University of South Carolina. 1985, 134p.

F. Vitaro, J.Caron et A. Edmond, "Conditions psycho-socio-familiales associées à la recidive après un séjour en internat de réadaptation pour adolescents", Revue Canadienne de Psycho-Education, vol.15, no.2 (1986), pp.133-146.

M.M. Lefkowitz, "Short-Term Institutionalization for Delinquent Girls" dans Evaluation, vol.2, no.2 (1975), pp.22-23.

51. V.J. Ganzer et I Sarason, loc.cit., pp.1-5.

récidivistes); les habiletés intellectuelles au plan verbal (inférieures à la moyenne); la présence de traits sociopathes au plan de la personnalité chez les récidivistes; l'âge au moment où le délit a été commis et enfin, la nature et la gravité du délit même. Les caractéristiques du milieu familial constituent aussi une variable associée à la récidive (fréquentes désorganisations au plan personnel et social chez les membres de la famille). La septième variable se rattache à la qualité de l'ajustement de l'adolescente au sein de la communauté suite au séjour en institution: l'ajustement chez les récidivistes était qualifié très souvent de "faible" ou de "marginal" suivant une échelle "good-fair-poor-marginal". La variable la plus importante dans la différenciation filles-garçons se situe au niveau familial puisque les délinquantes proviennent plus souvent de familles désorganisées au plan personnel et social (plus de contacts avec la justice, familles désunies).

Au sein d'une récente recherche aux États-Unis, Kimbrell a examiné des facteurs psycho-socio-familiaux relatifs aux sujets lors d'une période d'évaluation de trente jours en début d'institutionnalisation. Sur un total de cent quatre-vingt-neuf adolescentes, 50% faisait partie des récidivistes (adolescentes ayant déjà séjournées en institution ou provenant d'une période de probation non réussie), et l'autre 50% comptait parmi les non-récidivistes[52]. Par son étude, Kimbrell visait dans un premier temps à faire des recommandations quant à l'orientation de l'adolescente suite aux trente jours d'évaluation et, dans un deuxième temps, à dégager des éléments associés à la récidive. Concernant les variables associées de façon significative à la récidive, Kimbrell a retenu que moins l'adolescente était âgée lors de son premier délit, plus elle devenait exposée à la récidive. Le peu de support familial était aussi relié à la récidive[53]. Les résultats obtenus à deux tests de personnalité constituent, enfin, d'autres indicateurs permettant de différencier les récidivistes des non-récidivistes. Un résultat élevé au test "Quay Undersocialized Psychopathic Scale" était habituellement assorti d'un résultat élevé au test mesurant le niveau de maturité de l'adolescente ("Inadequate Immature Behavior Scale"). Il faut mentionner qu'une des variables étudiées par Kimbrell, en relation avec la récidive de ses sujets,

---

52. C.D. Kimbrell, op.cit. p.58.

53. Ibid., p.59.

referait à la supervision parentale en terme de sa disponibilité à l'intérieur d'une journée de vingt-quatre heures. Dans l'étude de Kimbrell, cette variable ne semble pas reliée de façon significative à la récidive; toutefois, cet aspect a déjà fait l'objet d'analyses par d'autres chercheurs. Les résultats ont alors révélé son importance en tant que prédicteur dans l'étiologie de la délinquance masculine (Patterson et Stouthamer-Loeber, Loeber et Loeber).[54] La gravité du délit (motif de placement) n'a pas été identifiée non plus comme ayant un lien significatif avec la récidive; par contre, l'auteur indique que cette variable est importante et il faut en tenir compte surtout pour le choix de l'orientation d'une adolescente suite à une récidive.

Au Québec, trois chercheurs, Vitaro, Caron et Edmond[55] ont abordé récemment la problématique de la récidive. Leur principale contribution au niveau des résultats se rattache à la récidive chez les garçons. Parmi un total de cent cinquante-cinq sujets les chercheurs ont étudié un nombre de quatre-vingt-treize garçons et de soixante-deux filles. Plusieurs variables n'ont pu être analysées concernant les filles, étant donné le nombre peu élevé de récidivistes (n:10 au cours de la première année de post-institutionnalisation et dix autres au cours des années suivantes). Dans le cadre de cette étude, les auteurs définissent la récidive de façon suivante: le nombre auto-révélé de deuxles avec la justice, ce nombre ayant été vérifié avec les dossiers judiciaires. Malgré tout, quatre variables ont permis de distinguer les adolescentes récidivistes des non-récidivistes; il s'agit du statut civil des parents à l'entrée et à la sortie, de l'attitude de la mère lors de la première année de réinsertion en milieu naturel (de sortie) et le fait d'avoir été mise à la porte de chez ses parents. Il est possible de relier les deux premières variables à la forme d'organisation de la cellule parentale; tandis

---

54. G.R. Patterson et M. Stouthamer-Loeber, "The Correlation of Family Management Practices and Delinquency" in Child Development, 55, 1984, pp.1299-1307.

R. Loeber et M. Stouthamer-Loeber, "Family Factors as Correlates and Predictors of Juvenile Conduct Problems and Delinquency" in M. Tonry and N. Morris, Crime and Justice: an Annual Review, Chicago, University of Chicago Press, vol.7, 1986, pp.29-150.

55. F. Vitaro, J. Caron et A. Edmond, loc.cit., pp.133-146.

que les deux autres variables se traduisent en terme de qualité de la supervision parentale vis-à-vis l'adolescente. Le fait d'avoir un projet orienté ou souhaité à court terme caractérise 81% des non-récidivistes et 60% chez les récidivistes, voilà une autre dimension importante à considérer[56].

L'étude de Vitaro, Caron et Edmond se caractérise par une méthodologie de type rétrospectif transversal et par des entrevues structurées auprès des sujets. Comparativement à d'autres recherches (Sepsi, Canzer et Sarason, Kimbrell,)[57] la cueillette de données ne se limite pas seulement aux informations contenues dans les dossiers des ex-bénéficiaires.

La dernière étude à être recensée ne s'intéresse pas spécifiquement aux facteurs associés à la récidive comme telle. Toutefois, elle apporte des éléments intéressants concernant l'analyse d'indices favorables à l'ajustement social d'adolescentes ayant fait un séjour court-terme en internat. Lefkowitz[58] tente de vérifier si la durée du traitement reçu en institution peut influencer la qualité de l'adaptation de l'adolescente lors de son retour dans la communauté. Cette recherche implique donc la manipulation expérimentale de la durée du traitement. Le nombre total de sujets (n:138) est réparti en deux groupes équivalents (n:69); un groupe reçoit un traitement à court terme et l'autre, un traitement à long terme. Agées d'un minimum de quinze ans et demi, les adolescentes devaient être reçues à la fin de leur séjour au sein d'une famille dite "intacte" pour faire partie de l'expérimentation. Un questionnaire rempli par le praticien social a pour but d'évaluer (pointage 0-6) le niveau d'ajustement social de chaque adolescente et ce, environ vingt mois après le départ de l'institution.

---

56. Ibid., p.142.

57. V.J. Sepsi, loc.cit., pp.70-79.
V.J. Canzer et I. Sarason, loc.cit., pp.1-5.
C. Kimbrell, op.cit., 134 p.

58. M.M. Lefkowitz, loc.cit., pp.22-23.

Ainsi, des variables pré et post-institutionnelles sont étudiées. Sept d'entre elles (dépendantes) prétendent être de bons indices du niveau d'ajustement social: la grossesse hors mariage; l'état de la consommation de drogue; requêtes à la cour; le jugement de la cour; l'absence ou la présence de comportements anti-sociaux et enfin, la situation d'emploi (en avoir un ou non) et/ou l'assiduité au plan scolaire[59]. Un pointage élevé (près de 0-6) signifie un faible ajustement social.

Concernant les effets de la durée du traitement sur la qualité de l'ajustement social, la conclusion est intéressante car, que ce soit un traitement de quatre mois ou de dix mois, cela n'affecte nullement l'ajustement social des sujets. Suite à ces résultats, l'auteur suggère que pour des motifs humanitaires et en tenant compte de ses expériences personnelles, il est préférable de privilégier des programmes de rééducation court-terme, étant donné que les séjours de plus longue durée ne se traduisent pas par une réinsertion sociale mieux réussie[60].

Nous concluons dans le cadre du thème de la récidive chez les filles que d'abord, au plan méthodologique, il importe de souligner différents aspects. La plupart des études sont de type rétrospectif plutôt que prospectif. Smith est un des rares chercheurs à avoir adopté une méthode prospective[61]. Par ailleurs, la fréquence des études corrélationnelles est évidente, comparativement aux études utilisant une méthode expérimentale. Concernant les instruments de mesure employés au niveau des différentes études, plusieurs se sont contentés de recueillir leurs données à partir des dossiers des adolescentes par l'intermédiaire d'intervenants déjà en contact avec les sujets étudiés. Quelques-uns des auteurs ont pris en considération la nécessité d'interroger les sujets directement en utilisant la technique des

---

59. Ibid., p. 22.

60. Ibid., p. 23.

61. Eric S. Smith, "Psychoeducational Factors for Differentiating Female Juvenile Recidivists and Non-Recidivists on Probation" Dissertation Abstracts International, Ph.D. Thesis, Case Western Reserve University, 1977, 97 pages.

Ainsi, des variables pre et post-institutionnelles sont etudiees. Sept d'entre elles (dependantes) pretendent être de bons indices du niveau d'ajustement social: la grossesse hors mariage; l'etat de la consommation de drogue; requêtes à la cour; le jugement de la cour; l'absence ou la presence de comportements anti-sociaux et enfin, la situation d'emploi (en avoir un ou non) et/ou l'assiduite au plan scolaire[59]. Un pointage eleve (près de 0.6) signifie un faible ajustement social.

Concernant les effets de la durée du traitement sur la qualite de l'ajustement social, la conclusion est intéressante car, que ce soit un traitement de quatre mois ou de dix mois, cela n'affecte nullement l'ajustement social des sujets. Suite à ces résultats, l'auteur suggère que pour des motifs humanitaires et en tenant compte de ses experiences personnelles, il est préferable de privilégier des programmes de rééducation court-terme, étant donné que les séjours de plus longue durée ne se traduisent pas par une réinsertion sociale mieux reussie[60].

Nous concluons dans le cadre du these de la récidive chez les filles que d'abord, au plan méthodologique, il importe de souligner differents aspects. La plupart des études sont de type rétrospectif plutôt que prospectif. Smith est un des rares chercheurs à avoir adopté une méthode prospective[61]. Par ailleurs, la fréquence des études corrélationnelles est évidente, comparativement aux études utilisant une méthode experimentale. Concernant les instruments de mesure employes au niveau des differentes études, plusieurs se sont contentés de recueillir leurs données à partir des dossiers des adolescentes par l'intermédiaire d'intervenants déjà en contact avec les sujets etudies. Quelques-uns des auteurs ont pris en consideration la nécessité d'interroger les sujets directement en utilisant la technique des

---

59. Ibid., p.22.

60. Ibid., p.23.

61. Eric S. Smith, "Psychoeducational Factors for Differentiating Female Juvenile Recidivists and Non-Recidivists on Probation" Dissertation Abstracts International, Ph.D. Thesis, Case Western Reserve University, 1977, 97 pages.

entrevues (Dredge, Vitaro et coll.)[62]. En plus des instruments de mesure qui different, la definition de la recidive varie d'une etude à l'autre même si des ressemblances existent. La plupart font reference à un second retour (ou plus) en milieu institutionnel suite à une réinsertion sociale non réussie. Mais un second retour peut ne pas être basé sur la commission d'un acte delictueux. D'autres font reference au fait d'avoir commis à nouveau un délit officiellement reconnu par la justice. Pour certains, la variante se retrouve au niveau du critère "temps" où apparait la récidive, c'est-à-dire non seulement apres qu'un séjour ou qu'un traitement soit terminé mais aussi pendant les phases d'un programme ou l'application du traitement (Smith, Maskin et Brookins)[63], ou encore, une récidive non seulement revelée par les instances judiciaires mais aussi déclarée par d'autres personnes (famille). Malgré ces limites et ces lacunes méthodologiques, pour la plupart inévitables, il est possible de faire une méta-analyse en tenant compte des différentes variables au plan cognitif, personnel et familial. Tel qu'illustré à la figure II, nous pouvons observer que plusieurs auteurs se sont intéressés à des facteurs cognitifs en utilisant divers instruments sous forme de tests. Ainsi, plusieurs ont privilégié les aspects intellectuels et démographiques plutôt que des variables d'ordre psycho-individuelles (habilités personnelles). Dredge est un des rares à avoir inclus dans ses variables la question d'intérêt et d'attitude, ayant ainsi dégagé des éléments révélateurs, permettant de prédire quels types de personnalité auraient tendance à récidiver[64]. Malgré la foule de micro-variables cognitives et d'instruments de mesure différents, marquant des liens significatifs avec la récidive chez les adolescentes, il faut demeurer prudent dans l'interprétation des résultats

---

62. E.D. Dredge, "Development of a Model for Prediction of Recidivism of Female Juvenile Delinquants", Thèse, Lincoln, University of Nebraska, 1973, 91 p.

F. Vitaro, J.Caron et A. Edmond, loc.cit., pp. 133-146.

63. E.S. Smith "Psychoeducational Factors for Differentiating Female Juvenile Recidivists and Non-Recidivists on Probation", Ph.D. Thesis, Case Western Reserve University, 1977, 97 p.

M.B. Maskin et E. Brookins, "The Effects of Parental Composition on Recidivism in Delinquent Girls" dans Journal of Clinical Psychology, vol. 30, no.3 (1974), p. 341.

64. E.D. Dredge, op.cit., p. 73.

afin d'éviter toute forme de réductionnisme. En resume, mentionnons qu'au niveau cognitif, les variables retenues comme significatives et associées à la récidive sont habituellement le quotient intellectuel et la performance intellectuelle au plan verbal, tous deux plus élevés chez les non-récidivistes. La performance élevée au plan non-verbal ne semble pas constituer un facteur en relation avec la récidive puisque ces adolescentes (récidivistes) réussissent mieux sur ce plan, surtout pour développer des apprentissages sous cette forme.

En recherchant des variables associées directement de façon significative à la récidive, nous avons pu remarquer que les variables d'ordre démographiques et personnelles sont celles qui reviennent le plus souvent, telles que l'âge à la sortie. Les variables telles que le niveau académique, le nombre de délits ou d'arrestations, la gravité de ceux-ci et le statut socio-économique ne sont pas reliées significativement à la récidive.

Dans les recherches de nature corrélationnelle, aucun facteur d'ordre familial n'est associé de façon significative à la récidive (état de la santé des parents; antécédents familiaux; composition de la cellule familiale) même si la qualité du support parental et/ou familial ou le statut civil des parents semble entretenir un lien étroit avec le phénomène de la récidive. Toutefois, lorsqu'il est possible de manipuler de façon systématique certaines variables familiales (Klein, Alexander et Parsons) les observations démontrent de bonnes chances de relever des résultats significatifs et associés à la récidive[65]. Pour quelles raisons, la relation causale à la récidive concernant les facteurs familiaux dans les études corrélationnelles ne sont-ils pas associés de façon significative quand par contre, comme le mentionnent Loeber et Stouthamer-Loeber, certaines variables familiales sont associées de façon significative à l'étiologie de la délinquance[66] ?

---

65. N.C. Klein, J.F. Alexander, B.V. Parsons, "Impact of Family Systems Intervention on Recidivism and Sibling A Model of Primary Prevention and Program Evaluation" dans Journal of Consulting and Clinical Psychology, Vol 1 45, no.3 (1977), pp. 469-479.

66. R. Loeber et M. Stouthamer-Loeber, loc.cit., pp.29-150.

Il ne faut pas oublier que les facteurs familiaux occupent une place considérable parmi les autres types de facteurs, puisqu'ils correspondent très souvent aux motifs de placement particulièrement en ce qui concerne la clientèle féminine des centres de readaptation. Il est possible que la faible variabilité au niveau de cette variable dans les études où tous les sujets ont possiblement plus ou moins de problèmes familiaux, soit responsable d'une telle situation de fait.

A noter qu'aucune étude n'a traité exclusivement de facteurs d'ordre sociologique et économique en relation avec la récidive. Les variables telles que l'influence de la "bande" ou les fréquentations marginales n'ont pas fait l'objet de nombreux propos. Parmi les études que nous avons énumérées, Buckner et Chesney-Lind sont les seuls à en faire mention[67]. Aucune des recherches ne met l'accent sur le rôle ou l'implication de la communauté pouvant contribuer à réduire le taux de récidive d'adolescentes provenant d'un centre d'accueil ou d'une institution.

En terminant, il est à noter que les variables associées à la récidive féminine en comparaison avec celles entourant la récidive masculine, peuvent être semblables en partie mais elles se différencient en fonction surtout des motifs de placement et des facteurs explicatifs en matière de l'étiologie de la délinquance. L'objet de notre écrit n'étant pas de comparer la récidive des filles versus celle des garçons, nous reservons le choix de ne pas élaborer ici, une analyse comparative systématique.

Compte tenu du peu de matériel significatif qui émerge de l'ensemble des études entreprises sur la récidive féminine jusqu'à nos jours, il pourrait être profitable de s'intéresser aussi à différentes recherches traitant de facteurs facilitant ou non la réinsertion des adolescentes provenant de milieux institutionnels. D'autres indices d'adaptation sociale tels que le fait d'avoir un emploi, d'être impliquée dans une organisation communautaire, d'être mère de famille, d'avoir un projet réaliste à poursuivre, peuvent

---

67. J.C. Buckner et M. Chesney-Lind, "Dramatic Cures for Juvenile Crime: an Evaluation of Prisoner-Run Delinquency Prevention Program" dans Criminal Justice and Behavior, vol.10, no.2 (1973), p. 242.

devenir des cibles de recherche et d'intervention, car ils constituent peut-être des moyens de protection contre la récidive. Ainsi, nous pourrions élargir notre vision concernant la réalité des jeunes sortant de centres de réadaptation, visant par le fait même, à mieux orienter de façon préventive les programmes en matière de réinsertion sociale.

Donc, le prochain volet du cadre théorique concernant le processus de réinsertion sociale nous permettra de mieux comprendre de quelle façon celui-ci s'actualise au sein des centres de réadaptation et dans d'autres milieux. De plus, il s'agira de voir s'il existe des moyens pouvant favoriser le succès de la réinsertion chez nos adolescents (es) et ainsi, espérer voir diminuer l'incidence de la récidive. Pour nous, récidive et processus de réinsertion sociale sont deux thèses généraux presqu'indissociables, puisque notre première hypothèse se résume comme ceci: les outils fournis à l'adolescente en cours de réinsertion sociale, donc pendant son séjour, vont être déterminants en vue d'éviter qu'elle récidive.

## 3. LE PROCESSUS DE REINSERTION SOCIALE.

### Introduction

Après avoir examiné le phénomène de la récidive, plus particulièrement chez les filles, il convient dans un deuxième temps, d'examiner le processus de réinsertion sociale de la clientèle des centres de réadaptation ou même d'ailleurs. Il faut préciser toutefois, qu'en abordant ce thème, nous prenons en considération les ouvrages traitant autant de la réinsertion des garçons que celle des filles en centre de réadaptation. La majorité des chercheurs qui portent une attention à la problématique, mettent surtout l'emphase sur le vécu de la clientèle masculine suite au séjour en internat.

Pourquoi aborder ce thème ? Le but premier de la recherche est de mieux comprendre de quelle façon des adolescents(es) vivent leur retour dans leur famille, la communauté, la société. Quelles sont leurs principales difficultés ? En examinant la façon dont le processus de réinsertion sociale est articulé et perçu par le biais de différentes études traitant du sujet, il

sera alors possible de faire le bilan de facteurs à considérer ou ne pas considérer au sein de la mise en place de stratégies d'intervention en matière de réinsertion sociale. Ceci, en tenant compte de la réalité d'adolescentes qui, suite à un séjour en centre de réadaptation où les règles, l'encadrement physique et humain prennent une place considérable et le plus souvent nécessaire pour guider leurs agirs, doivent dans la mesure du possible, être transposés dans une famille, une communauté, une société. Malgré le fait que toutes ne retrouvent pas nécessairement des bras ouverts pour les accueillir ou encore, que certaines peuvent même refuser d'être guidées pour réussir leur retour dans "la vraie vie", le Centre de réadaptation a le devoir de prévoir ces situations et de prévenir qu'elles empêchent une réinsertion sociale effective.

Enfin, dans une vision à plus long terme, l'étude du processus de réinsertion sociale et une recherche de moyens demeurent fort utiles en vue d'améliorer le sort de nos futures adultes et surtout, dans ces cas-ci, de nos futures mères.

D'abord, la première partie portera sur une vision historique et critique de la réinsertion sociale suite à un séjour en centre de réadaptation. A l'intérieur de ce thème, il s'agira de faire un bref résumé de la notion de réinsertion sociale jusqu'à la venue du rapport Batshaw; dans un second temps, nous présenterons quelques définitions du terme "réinsertion sociale" et troisièmement, nous examinerons les différents facteurs impliqués directement ou indirectement dans la réinsertion sociale des adolescentes(s). Dans ce troisième et dernier volet, nous présenterons le cadre théorique qui vient appuyer nos questions de recherche dans le cadre de notre étude descriptive. Ces questions seront reprises au chapitre suivant. Une deuxième partie portera sur l'intervention facilitant la réinsertion sociale comprenant les ressources utilisées et le rôle de l'intervenant.

A VISION HISTORIQUE ET CRITIQUE DE LA REINSERTION SOCIALE SUITE A UN SEJOUR EN CENTRE DE READAPTATION.

1) Bref resume de la notion de reinsertion sociale jusqu'a la venue du rapport Batshaw.[68]

Avant et au debut du dix-neuvieme siecle, l'enfant, l'adolescent comme l'adulte, qui commettait un delit ou ne respectait pas une loi importante, etait recueilli pour être corrige[69]. Quant aux enfants indisciplines ou sans soins parentaux, l'Etat pouvait les prendre en charge en les installant au sein des orphelinats ou des ecoles dites de "reforme". Le principe des "Ecoles de protection" apparait en 1910 avec la venue d'une loi provinciale sur la protection des jeunes[70]. Malgre la venue de cette loi, les institutions n'en devenaient pas moins "oppressantes" et le traitement propose correspondait encore de près à une formule de détention.

Au début des annees soixante, l'institutionnalisation atteint probablement son apogée et, avec l'intervention du juge et de l'Etat pour la prise en charge de l'adolescent(e), les parents sont perçus comme incompétents et incapables de contrôler leur enfant. Foucault présente la période de 1959 à 1969 comme celle de la "bataille pour le developpement"[71]. Il s'agit alors de changer l'orientation des milieux de rééducation, d'ameliorer la qualite des services et de former le personnel intervenant de façon à ce qu'il soit en mesure "d'aider" les jeunes au lieu de chercher à les dévaloriser et les opprimer.

---

68. Batshaw, Rapport du comite d'etude sur la readaptation des enfants et adolescents places en centre d'accueil., Québec, Ministère des Affaires Sociales, 1976.

69. Pierre Foucault, Aider... malgre tout., Les Editions de l'Association des Centre d'accueil du Québec, Québec, 1984, p.3.

70. Ibid., p.43.

71. Ibid., p.48.

Ainsi, l'Etat et les instances judiciaires en se nommant responsables du traitement de l'adolescent(e), prennent en charge la problématique concernant la réinsertion sociale de ces derniers. Cherchant des moyens favorisant davantage la réinsertion sociale des individus, il y aura apparition de ressources "moins institutionnalisantes" telles que des foyers de groupe pour adolescents(es) comme milieux de placement ordonnés par le Juge, ou comme milieu de transfert entre le centre de réadaptation structuré et le retour en milieu familial ou autre. Le centre fermé ne sera plus le seul milieu pouvant recevoir les jeunes.

En vue d'étudier l'état de la situation de la réinsertion sociale de nos jeunes et l'efficacité des services rendus par les centres de réadaptation, le comité Batshaw est mis sur pied en 1975[72]. Une des interrogations de départ au moment de la mise en place du comité d'étude sur la réadaptation des enfants et adolescents(es) placés en centre d'accueil, se pose comme suit:

> "Comment affirmer que l'enfant qui a suivi un stage de réadaptation est maintenant un citoyen à part entière de la collectivité québécoise et s'y développe ?"[73]

Au cours de l'étude, il a été possible de définir ce qu'on entendait par "réinsertion sociale", probablement pour une première fois au Québec. Voici ce qu'ils entendaient par le succès d'un tel processus:

> "Le succès d'un processus de réinsertion sociale devient donc l'état d'équilibre qui existe entre les attentes et potentialités d'un enfant et celles de son milieu familial et/ou social ou en présentant les caractéristiques."[74]

L'objectif terminal se présente sous forme de réconciliation entre le jeune et son milieu et le succès de la réinsertion sociale peut être envisagé même si l'enfant n'a pas atteint tout à fait un certain équilibre dans tous les milieux de vie qui l'entourent.

---

72. Batshaw, op. cit.

73. Batshaw, op. cit., p.161.

74. Pierre Beaudoin, Critères de réinsertion sociale, Document de travail présenté au Comité Batshaw, Québec, août 1975, p.166.

> "En effet, il faut accepter que les carences relevées dans certains milieux puissent être contrebalancées par la qualité de la relation établie entre l'enfant et d'autres milieux."[75]

Devant les difficultés à cerner de façon spécifique les facteurs favorisant le succès de la réinsertion sociale, le comité Batshaw conclut que la réalisation de soi, l'implication et l'engagement dans chacun des milieux de vie, et enfin, la participation active aux décisions qui affectent sa destinée peuvent augmenter les chances de réussite d'un adolescent.[76]

Suite à une série d'observations dans les différents centres de réadaptation, les membres du comité d'étude conclurent ce qui suit, en mentionnant qu'ils n'ont pu vérifier certains éléments importants et par le fait même, ceci constituant une limite à leur étude.

> "(...) un niveau d'indicateurs sociaux et un échec ou une grande quantité d'échecs doivent être attribués à une faille dans le système des services à l'enfance; le sujet a-t-il manqué de support, avait-t-il été mal évalué et conséquemment mal dirigé vers un centre d'accueil; le milieu familial a-t-il reçu toute l'aide et le soutien requis ? Voilà autant de causes probables à un constat d'échec."[77]

Ainsi, les principales recommandations du rapport Batshaw concernant la réinsertion sociale retenues par les intervenants sont les suivantes :[78]

- Offrir des services aux M.S.A. et avoir davantage l'intervention sur la réinsertion sociale.
- Faire le traitement non plus en marge de la société.
- Orienter les programmations à l'intérieur des milieux sécuritaires (fermés) de façon plus "normalisante".
- Afin d'arriver à une "réconciliation jeune-milieu" dans les délais les plus brefs, favoriser un travail avec les parents.

---

75. Ibid., p.170.
76. Ibid., p.204.
77. Ibid., p.205.
78. Ibid., p. 209.

Voir à la mise en place de services à la jeunesse concernant les loisirs, le soutien aux familles et l'éducation à l'école.

Que s'est-il passé en matière de réinsertion sociale depuis la remise du rapport Batshaw ? Les recommandations émises ont-elles portées fruit ? Un article paru sous le titre "Pour une suite au rapport Batshaw", exposa le propos suivant:

> "Malgré certaines résistances de départ, les centres d'accueil, valorisés à juste titre par le rapport, se sont mis au travail et ils ont tous revisé, en faisant preuve de créativité, leur philosophie et leurs programmes, triant "l'ivraie du bon grain". L'ouverture sur le milieu s'est faite et les critères d'admission en centre sécuritaire devinrent stricts. Saint-Vallier, prison pour enfants, véritable honte nationale, fut détruite. Par ailleurs, les concepts d'intervention minimale, d'évaluation véritable et de "prise en charge" font leur chemin."[79]

Les résultats tirés des différentes recherches que nous présenterons plus loin permettront de situer ce "chemin" parcouru par les milieux institutionnels depuis la parution du rapport Batshaw. Mais auparavant, examinons la perception de différents auteurs concernant la réinsertion sociale en regardant leurs définitions du terme.

2) Quelques définitions du terme "réinsertion sociale"

Voici les principales définitions du terme "réinsertion sociale" que nous retrouvons particulièrement au Québec. Tout d'abord, celle de Batshaw, reprise par Cusson-Laflamme et Manseau qui différencient les termes "intégration sociale" de "réinsertion sociale". Ainsi, ils précisent que:

> "L'intégration sociale consistait à favoriser, pendant le séjour institutionnel les contacts de l'enfant avec l'extérieur par des "sorties fréquentes", par la fréquentation de l'école publique, des loisirs communautaires."[80]

---

79. Claire Leduc, "Pour une suite au rapport Batshaw" Revue Carrefour des Affaires Sociales, vol. 4, no. 2 (1982), p. 25.

80. S. Cusson-Laflamme, et H. Manseau Après le centre d'accueil, Montéal, Bureau de Consultation Jeunesse Inc., 1979, p. 156.

tandis que la réinsertion sociale constitue plus spécifiquement:

> "un ensemble d'interventions destinées à aider un jeune à surmonter les difficultés du retour dans la société au terme de son séjour en institution."[81]

Dans cette définition plus complète, on reconnaît l'importance de fournir un accompagnement privilégié au jeune au cours de ses différentes expériences de réinsertion sociale.

Quant à Marineau et Lapointe, voici la définition qu'ils élaborent:

> "La réinsertion sociale est le retour progressif et complet de l'enfant et/ou de l'adolescent dans un milieu de vie se rapprochant le plus possible de celui des enfants et adolescents de l'ensemble d'une collectivité, à travers un milieu familial, scolaire, professionnel et social significatif à la fois pour ce même enfant et/ou adolescent et pour les différents acteurs composant ce même milieu de vie."[82]

Par rapport à cette définition, nous remarquons l'emphase mise sur un retour de façon "progressive et complète de l'enfant". Ces deux caractéristiques fondamentales, sont rarement spécifiées par d'autres auteurs.

Il peut être intéressant de retenir la définition de la "Maison Ecolite" même si cet organisme de l'Outaouais dessert une clientèle d'adultes psychiatrisés:

> "La réinsertion sociale, c'est l'ensemble des activités qui permettent à la personne de sortir de son isolement en s'impliquant dans son environnement social et ce, à différents niveaux: loisirs, logement, relations, travail, etc."[83]

---

81. Ibid., p. 156.

82. Daniel Marineau et Lapointe, Différentes modalités d'opération de la réinsertion sociale, Ministère des Affaires Sociales, Décembre 1976, Xéros, p. 5.

83. Gouvernement du Québec, Avis sur les ressources alternatives, La Santé Mentale, rôles et place des ressources alternatives, Québec, 1985, p. 124.

Dans cette définition, l'organisme met l'accent sur la nécessité d'amener l'individu à sortir de son isolement et à utiliser ses forces.

COMMENTAIRES

En parcourant ces quelques définitions, celles-ci nous portent à croire que les concepts sont en place afin de bien orienter les adolescent(es) à leur départ du centre de réadaptation. Pourtant, dans la pratique et les faits concrets, sommes-nous prêts à dire que ces instruments facilitant la réinsertion sont réellement en place ? D'une définition à l'autre, se dégage-t-il une perception utopique de la réinsertion sociale en tant que réussite ? Ou encore, ne manque-t-il pas certains éléments à l'intérieur de nos stratégies d'intervention, pour bâtir une définition plus complète ?

Enfin, pour terminer cette série de définitions du terme "réinsertion sociale", je vous présente une définition synthèse pouvant servir pour le reste de ma démarche de réflexion.

> "Le processus de réinsertion sociale se traduit sous forme d'une démarche progressive et continue par des expériences personnelles, familiales et sociales, se poursuivant de l'entrée jusqu'après la sortie du centre de réadaptation. Ce processus implique un accompagnement d'un ou de plusieurs individus concernés par les besoins réels de l'adolescent(e), tout en apprenant réciproquement dans l'action, jusqu'au moment où celui-ci ou celle-ci, sera en mesure de se maintenir en équilibre dans son écosystème. Et ce, de façon suffisante pour s'assurer qu'il (ou qu'elle) sera en mesure de répondre à ses besoins primaires et émotifs à l'intérieur de son milieu de vie."

1. Les facteurs impliqués directement ou indirectement dans la réinsertion sociale des adolescents.

De 1976 jusqu'à aujourd'hui, les chercheurs intéressés à la problématique de la réinsertion sociale choisissent de faire des études de type descriptif. Les investissements dans ce courant de recherche ont pour but de mieux connaître les conditions et/ou les facteurs favorisant ou non le succès de la

réinsertion sociale. En prenant connaissance de ceux-ci, cela permettra de situer un peu mieux où nous en sommes au plan de la recherche concernant l'efficacité du travail en internat.

e) Le lieu de réinsertion

La majorité des chercheurs tiennent compte du lieu de réinsertion dans leurs études traitant de la réinsertion sociale tandis que certains s'attardent légèrement ou aucunement à cette dimension (Gagnon, 1983; Dubois 1983)[84]. Cusson-Laflamme et Maneau[85] constatent que les adolescents(es) qui se stabilisent davantage dans un lieu de résidence, sont ceux et celles qui retournent dans leur milieu familial à la sortie. Ensuite, ceux et celles qui se retrouvent en situation de cohabitation, parviennent à se stabiliser assez bien[86]. Pour les autres adolescents(es) aucun milieu ne s'avère permanent et les jeunes concernés perdent espoir et se résignent à changer de résidence régulièrement. Selon Leblanc[87], plus de la moitié des sujets étudiés retournent avec leurs parents à la sortie. Vitaro et ses coll.[88] constatent également qu'un peu plus de la moitié des filles réintègrent leur milieu de vie antérieur c'est à dire celui de l'"avant séjour". Toutefois, dans cette dernière étude, le lieu "avant séjour" ne semble pas signifier qu'il s'agit du lieu de résidence des parents. Enfin, le mouvement d'un logement à un autre

---

84. C. Gagnon, "La réinsertion sociale des jeunes délinquants" dans Revue Apprentissage et Socialisation en piste, vol. 6, no. 3, sept. 1983, pp. 17-27.

    D. Dubois, Sortir... et s'en sortir !, Centre des Ressources Institutionnelles de la Côte Nord Inc., Baie Comeau, 1983, 75 pages.

85. S. Cusson-Laflamme et H. Maneau, op.cit., p. 39.

86. Ibid., p. 31.

87. Marc Leblanc, Boscoville: la rééducation évaluée, Hurtubise, HMH, Montréal, p. 315.

88. F. Vitaro, J. Caron et A. Edmond, Conditions psycho-socio-familiales associées à la récidive après un séjour en internat de réadaptation pour adolescents, Document de travail, 1983, chap. 3, p. 55.

semble fréquent (Cusson-Laflamme et Marceau; Vitaro et ses coll.)[89]. Ainsi l'instabilité résidentielle nous laisse croire que la situation financière de nos jeunes demeure très difficile. Bref, les études descriptives concernées tentent d'explorer le facteur du lieu de résidence et de réinsertion sans nécessairement constater que la stabilité résidentielle est reliée de façon significative au succès de la réinsertion sociale. Les auteurs apportent des statistiques (tableau I présenté plus loin) afin de vérifier le nombre de sujets qui réintègrent le foyer parental et le nombre qui retournent dans d'autres milieux (appartement, etc.). De façon hypothétique, les chercheurs laissent entendre que le retour chez les parents pourrait assurer une meilleure chance aux adolescent(e)s de réussir leur réinsertion.

En effet, le nombre de déplacements d'un lieu à un autre ne joue-t-il pas un rôle particulier dans l'incidence de la récidive ? L'adolescente qui réintègre son milieu familial à la sortie n'a-t-elle pas de meilleures chances de ne pas revenir en centre de réadaptation ? Par le biais de notre étude nous vérifierons s'il est possible de trouver des réponses à ces interrogations.

b) <u>Le travail et l'emploi</u>

Selon Gagnon[90] le facteur "emploi" est un des éléments qui favorise le plus la réussite de la réinsertion sociale (tableau I). Ainsi, dans le cas des garçons, l'auteur précise:

> "(...) plus un jeune est longtemps sans emploi, quelles que soient les raisons, plus il a de chance de récidiver"[91]

La plupart des chercheurs vérifient si plusieurs adolescents parviennent à trouver un emploi depuis la sortie (Cusson-Laflamme et Marceau; ibidem;

---

89. S.Cusson-Laflamme et H. Marceau, op.cit., p. 61.
    F. Vitaro, J.Caron et A.Edmond, op.cit., p. 57.

90. C.Gagnon, loc.cit., p. 26.

91. Ibid., p. 26.

Gagnon; Vitaro et coll.)[92]. Plus de la moitié des sujets reussissent à trouver des emplois après la sortie, mais selon Leblanc[93], la perspective d'avenir n'etait pas très forte, les jeunes changent régulièrement de milieu de travail. D'après les vérifications de ce même chercheur à Boisevillin, la majorité des sujets estiment nul l'apport du milieu rendu actif concernant la préparation pour affronter le marché du travail[94]. Un peu dans la même sens, Cusson-Laflamme et Manseau[95] démontrent que le peu de savoir-faire concernant la façon d'approcher un employeur est mentionné par les adolescents comme étant un des éléments nuisant à leurs apprentissages et non facilitant de leur recherche d'emploi; en plus s'ajoutent le jeune âge, le peu de relations significatives pour aider à décrocher un emploi, la gêne et le manque d'initiative.

Concernant le type d'emploi le plus fréquemment retrouvé chez les filles, une seule étude précise qu'il s'agit habituellement de postes comme vendeuses et serveuses (Cusson-Laflamme et Manseau)[96]. Quant à nous, nous avons aussi l'intention de vérifier dans quel genre d'emploi nos adolescentes se retrouvent après leur sortie. Leurs emplois leur permettent-elles de vivre de façon décente ? Si nous nous rapportons à nouveau au groupe de sujets féminins de Vitaro et ses coll.[97], nous voyons que les filles sans emploi, presque la moitié d'entre elles qualifient leur situation financière de "moyenne". Alors, nous pouvons nous interroger sur la source des revenus des adolescentes sans emploi et de l'état général de leur situation financière, aspect que nous explorerons au sein de notre étude.

---

92. S. Cusson-Laflamme et D. Manseau, op. cit., p. 82-84
M. Leblanc, op. cit., p. 318-319
C. Gagnon, loc. cit., p. 24
F. Vitaro, J. Caron et A. Edmond, op. cit., p. 57

93. M. Leblanc, op. cit., p. 318-319

94. Ibid., p. 319

95. S. Cusson-Laflamme et D. Manseau, op. cit., p. 83

96. S.Cusson-Laflamme et D. Manseau, op. cit., p. 82

97. F. Vitaro, J. Caron et A. Edmond, op. cit., (document de travail), p. 57

En regard du travail et à l'emploi, nous pourrons clarifier si les facteurs tels que la gêne et le manque d'initiative (Cusson-Laflamme et Manseau[98] sont également présents parmi les sujets interrogés. Les organismes d'aide à l'emploi constituent-ils une forme de ressource à laquelle se réfèrent les adolescentes pour leur démarche de recherche d'emploi ?

c) Le scolaire

Plusieurs milieux institutionnels cherchent par divers moyens à motiver les adolescents à poursuivre leurs études. Malgré ce mouvement, Cusson-Laflamme et Manseau[99] constatent que peu d'adolescents retournent à l'école après la sortie. Cependant, certains éléments favorisent le retour à l'école tels que le support psychologique et financier des parents ou un autre type d'aide financière quelconque (Cusson-Laflamme et Manseau, Leblanc)[100]. Contrairement à l'étude de Cusson-Laflamme et Manseau[101], Vitaro et ses collaborateurs[102] mentionnent que plus de la moitié des filles à la sortie suivent des cours à temps complet ou soir d'un programme scolaire régulier. Lors de l'analyse des croisements de variables, une relation significative est notée concernant les filles et l'école.

"Pour les filles, seul l'âge au départ de l'Etape entretient une relation significative avec les études"[103]

Quant à Dubois[104], il soutient principalement que la motivation scolaire est un bon indice de l'adaptation sociale chez un adolescent. Dans l'étude de

---

98 S. Cusson-Laflamme et H. Manseau, op. cit., p. 83

99 S. Cusson-Laflamme et H. Manseau, op. cit., p. 86

100 Ibid., p. 86
M. Leblanc op. cit., p. 318

101 S. Cusson-Laflamme et H. Manseau, op. cit., p. 86

102 F. Vitaro, J. Caron et A. Edmond, op. cit., (document de travail), p. 57.

103 F. Vitaro, J. Caron et A. Edmond, op. cit., (document de travail), p. 118.

104 D. Dubois, op. cit., p. 51

Gagnon[105], l'accent est mis sur l'emploi plutôt que sur la dimension scolaire après la sortie. En ce qui regarde notre étude, nous avons l'intention de nous attarder aussi au facteur scolaire en vérifiant si le niveau de scolarité est le même au moment de l'entrevue, comparativement au départ du centre de réadaptation, chez la majorité des adolescentes ? De plus, si certaines décident de poursuivre leurs études, après le séjour, s'adaptent-elles mieux à un milieu scolaire alternatif (école "spéciale") qu'à une école régulière ? Si l'école devient une activité à laquelle se livrent des adolescentes, peut-il être un milieu "potentiel" pour se faire des ami(e)s et modifier son réseau social ?

Bref, en résumé, les résultats des études concernant le facteur scolaire ne permettent pas nécessairement de se prononcer sur le niveau de fréquentation des adolescent(e)s puisque les auteurs n'arrivent pas tout à fait aux mêmes conclusions. Toutefois, l'aide financière semble en général un élément supportant la décision des adolescent(e)s de poursuivre leur formation académique[106]; donc, nous supposons qu'il est un indice de succès pour la réinsertion sociale.

d) Les loisirs

Cusson-Laflamme et Manseau, ainsi que Gagnon, font les mêmes observations concernant les activités de loisir des jeunes. Selon eux, chez les sujets interrogés, très peu répètent les mêmes types de loisirs, tels que pratiqués en centre de réadaptation, après la sortie[107]. Toutefois, dans l'étude de Leblanc, les résultats démontrent qu'un nombre de vingt sujets (N=55) maintiennent de bonnes habitudes dans l'organisation de leurs loisirs suite à leur séjour en internat[108].

---

105. C. Gagnon, loc. cit., p. 24.

106. S. Cusson-Laflamme et H. Manseau, op. cit., p. 86.
M. Leblanc, op. cit., p. 318.

107. S. Cusson-Laflamme et H. Manseau, op. cit., p. 102-103.
C. Gagnon, loc. cit., p. 24.

108. M. Leblanc, op. cit., p. 300.

De plus, en concordance avec Cusson-Laflamme et Manseau au sujet de la forte consommation chez les ex-bénéficiaires, les résultats de Leblanc permettent de croire :

> "[...] que les anciens ne se départissent pas à la sortie des habitudes institutionnelles contractées avant le séjour"[109]

Selon Dubois, un des éléments qui contribue au succès de la réinsertion se situe au plan occupationnel[110]. Ainsi, il s'agit d'amener les jeunes à être suffisamment outillés au plan occupationnel tout en leur donnant des moyens pour qu'ils reconnaissent à freiner leur consommation de drogue et d'alcool.

Plus spécifiquement au niveau des loisirs chez les filles, durant la première année suivant la sortie, Vitaro et ses collègues[111] relèvent que les sujets féminins semblent de la moitié se retirer à des rencontres sociales. De plus, la fréquence des sorties tend à diminuer après la première année.

En fait, que dire des loisirs de ces adolescentes(s) ? Plusieurs disent qu'ils ont appris à être dépendantes(s) du milieu institutionnel quant à l'organisation de leurs temps libres et leurs loisirs. Tous les chercheurs traitant de cette dimension étant donné la place considérable qu'elle occupe parmi les motifs de placement. Fréquemment, les parents déplorent le manque d'organisation chez leur adolescente(s) au niveau de leurs temps libres lorsque nous nous attardons à la fréquence de la consommation de drogue et/ou d'alcool comme activité des adolescentes(s), on nous montre pour un peu impuissants ? impuissants parfois, devant les valeurs transmises par les milieux culturels des jeunes. Il est évident qu'il y a un lien entre la consommation et les loisirs, puisque plus un jeune consomme, moins il tend à se livrer à des loisirs de nature sportive ou intellectuelle. L'activité de consommation devient-elle un passe-temps qui nécessite une forme de socialisa-

---

109. S. Cusson-Laflamme et H. Manseau, Op. cit., P. 150

110. D. Dubois, Op. cit., P. 51

111. F. Vitaro, J. Lazure et A. Edmond, Op. cit., (document de travail), P. 58

tion marginale ?

A l'intérieur de nos entrevues auprès du groupe de sujets fugueurs nous nous pencherons principalement sur deux aspects concernant les loisirs. Le premier se rapporte à la fréquence des sorties avec l'ami intime et les copines du même sexe. Dans un second temps, nous aimerions savoir si la pratique de certaines activités leur permet de créer de nouveaux liens. Enfin, quelle que soit la réponse à cette question, à quel type d'activités se livrent nos adolescentes ?

e) Les relations familiales

Cusson-Lafleur et Manseau[112] croient que si le sujet ne prend pas de recul au rapprochement parents-famille-enfant et que l'agressivité de l'adolescente(e) fait à vif ses parents perdre en raison du placement en centre de réadaptation, les relations risquent alors de demeurer tendues. En général, un climat familial tendu constitue le principal motif pouvant occasionner le départ de l'adolescent du domicile parental, s'il y est retourné après la sortie[113]. Dans l'étude de Leblanc[114], ce qui apparaît principalement dans l'analyse des résultats, c'est l'importance de différences significatives dans la qualité des relations mère-fils et père-fils. Toutefois, l'auteur souligne:

> "On doit conclure que quel que soit le bon état de leurs relations avec les parents au moment de la relance, la majorité des sujets avaient fait face à des difficultés qualifiées par eux d'importantes dans ces mêmes relations"[115]

En regard à ce facteur, Vitaro et ses collègues mentionnent que seulement 19 % des sujets qualifient leurs relations familiales de "mauvaises"[116]

---

112. S. Cusson-Lafleur et H. Manseau, op. cit., p. 143

113. Ibid., p. 144

114. M. Leblanc, op. cit., p. 312-313

115. Ibid., p. 316

116. F. Vitaro, J. Caron et R. Edmond, op. cit., (document de travail), p. 34

ainsi :

> "[...] la bonne entente familiale a été importante ou assez très importante pour la majorité des sujets tant durant la première année au terme de leur séjour à l'Etape qu'actuellement."[117]

A l'intérieur de la catégorie "relations familiales", les informations relevées dans l'ensemble des études sont plutôt décevantes. Cependant, il faut préciser que cette dimension est parfois délicate à aborder lors des entrevues. A noter particulièrement que Dubois[118] et Gagnon[119] se sont peu attardés aux relations familiales. Enfin, après analyse de ces diverses recherches, plus de questions que de réponses sont présentes.

Pourtant, les facteurs entourant la dimension familiale prennent une ampleur considérable pour les adolescentes(s) pendant et après le séjour (Leblanc, Vitaro et ses collègues)[120]. Ne serait-il pas important de connaître la perception des adolescentes quant aux aspects qu'elles voudraient travailler dans le but d'améliorer leurs relations avec leurs parents, au moment même de leur séjour ? Cette volonté d'une amélioration existe-elle présente chez les intervenantes ? Les difficultés de communication avec le père ou la mère persistent-elles après la sortie ou tendent-elles à disparaître avec le temps ? Le support familial à l'égard de la jeune fille semble-t-il apparaître lorsque l'adolescente quitte le centre de réadaptation ? Plus spécifiquement, dans les cas d'enfants adoptés, les rapports anciens avec les parents sont-ils demeurés les mêmes, après le séjour, qu'au cours de celui-ci ?

Enfin, l'absence de support familial, joue-t-il vraiment un rôle au plan de la récidive ou serait-ce une pure présomption de la part des intervenants qui cherchent à voir des lacunes non fondées au sein de la dynamique familiale.

---

117. Ibid., p. 54.

118. D. Dubois, op. cit., 75 p.

119. C. Gagnon, loc. cit., pp. 11-21.

120. M. Leblanc, op. cit., p. 11a.
F. Vitaro, J. Caron et A. Edmond, op. cit., (document de travail), p. 15a.

Si, au cours de nos entrevues, l'adolescente constate que la communication avec son père et/ou sa mère aurait dû être travaillée davantage durant le séjour en institution, cela devrait nous inciter à nous questionner. Le milieu institutionnel prévoit-il réellement des moyens et des stratégies d'intervention en vue d'amener parents et adolescents à améliorer leurs rapports. L'implication de l'intervenant au coeur de l'environnement familial a-t-il été suffisant pour amener et diriger les parents et leur adolescente vers des changements au sein de leur dynamique ? L'étude des modalités de réinsertion au sein du milieu naturel nous laissent-ils supposer que certains efforts ont été déployés ou non à ce niveau, de façon à ce que l'adolescente ait eu la possibilité dans le temps et l'espace, de vivre un rapprochement avec sa cellule familiale et de travailler réellement la relation avec ses parents.

Par le biais de toutes ces interrogations, au sein de notre cueillette de données, nous tenterons de mieux connaître les attentes des adolescentes envers leurs parents, pendant leur séjour en centre de readaptation. Nous pourrons peut être découvrir des pistes d'intervention intéressantes en vue d'augmenter la qualité de réinsertion des adolescentes qui retournent au nid chez leurs parents à la sortie.

f) Les relations avec les milieux

Tous les auteurs signalent que la poursuite des fréquentations d'amitiés marginaux après le séjour en centre de readaptation constitue un élément défavorable au succès de la réinsertion sociale (Cusson-Laflamme et Manseau, Leblanc, Dubois, Cagnon, Vitaro et ses coll.)[121]. La citation qui suit donne

---

121. Suzanne Cusson-Laflamme et Hélène Manseau, Après le centre d'accueil, Bureau de Consultation Jeunesse Inc., Montréal, 1979, p.116.

Marc Leblanc, Boscoville: la rééducation évaluée, Hurtubise HMH, Montréal, 1981 p. 120.

D.Dubois, Sortir...et s'en sortir!, Centre des Ressources Institutionnelles de la Côte Nord Inc., Baie Comeau, 1983, p. 51.

Claude Gagnon, "La réinsertion sociale de jeunes délinquants" dans Revue

une image globale de ce qui peut se produire comme situations chez les adolescents(es) concernant leur réseau social.

> "Dans l'ensemble, il nous a semblé que les jeunes ont un ajustement à faire pour retrouver leurs anciens amis quand ils ont la volonté de reprendre contact avec eux. Cet ajustement est parfois si difficile qu'ils décideront après quelques rencontres de rompre définitivement avec les anciens amis. D'autres décident, au départ, de ne plus les revoir sachant qu'il ne sera pas possible de rétablir la communication[121]."

Ce propos nous laisse croire qu'il peut être avantageux en quelque sorte que l'adolescent(e) vive une séparation de longue durée avec son réseau d'amis, en espérant que celle-ci perdure et que l'individu se crée un nouveau réseau social.

L'engagement avec une personne de l'autre sexe semble constituer un élément "aidant" au succès de la resocialisation sociale (Cusson-Lafleche et Marcoux; Leblanc)[122]. Cependant, les résultats de l'étude de Gagnon[123] contredisent cet argument, ne permettent pas de confirmer cette hypothèse. Selon Vitaro et ses collègues[124], après le séjour axé des filles vivent une relation stable de plus d'une année. Par le fait même, les filles tendent moins à fréquenter les anciens ami(es) marginaux. Chez les sujets masculins, la même étude révèle que deux aspects en rapport avec les fréquentations sont reliés à la récidive: le choix des amis; s'ils éprouvent les mêmes difficul-

---

Apprentissage et Socialisation en plein, vol. 8, no. 1, sept. 1985, p. 24.

124. Frank Vitaro, Jean Caron et Abel Edmond, "Conditions psycho-socio-familiales associées à la récidive après un séjour en internat de réadaptation pour adolescents" dans Revue Canadienne de Psycho-Education, vol. 15, no. 2 (1986), p. 160.

122. S. Cusson-Lafleche et H. Marcoux, op. cit., P. 116

123. Ibid. P. 122.

M. Leblanc, op. cit., p. 326.

124. C. Gagnon, loc. cit., p. 24.

125. F. Vitaro, J. Caron et A. Edmond, op. cit., (document de travail) P. 39.

tes qu'eux; la saisie des revenus de ceux-ci, lorsqu'elle est illicite[125].

Si la fréquentation d'ami(e)s marginaux fait partie des motifs de placement, il est normal de s'inquiéter de cette facette lorsque l'adolescent(e) recommence à vivre des expériences de réinsertion sociale.

Seule l'étude de Vitaro et ses collègues, nous indique que la fréquentation d'amis marginaux après le séjour en centre de réadaptation est moindre chez les filles que chez les garçons[127]. Toutefois, ont-elles d'autres amis(es), ces adolescentes qui choisissent de ne plus fréquenter "l'ancienne gang" ? Si oui, de quelle façon se sont-elles tectées un nouveau tissu social? Nous tenterons de répondre à ces interrogations et de plus, il s'agira de cerner si l'adolescente s'engage dans une relation intime avec une ancienne connaissance (ami rencontré avant ou pendant le séjour) ou avec une toute nouvelle connaissance (après le séjour?

## g) La perception des acquis institutionnels

Quant à la perception des jeunes par rapport à leurs acquis institutionnels, l'étude de Cusson-Laflamme et Manseau[128] nous laisse croire que les effets sont positifs même si les changements prennent forme à différents niveaux: traits de personnalité, effet "calmant", contribution à la maturité en général; d'autres de nature plus superficielle, tel qu'un habillement modifié, une capacité à éviter les fugues, le développement d'intérêts sportifs. Ainsi:

> "Les opinions qu'ont exprimées les jeunes sur leur acquis institutionnel forment un continuum allant du plus positif au plus négatif. La majorité voit d'un bon oeil l'effet sur eux d'une telle expérience et ce, malgré l'énoncé fait par plusieurs de sacrifices qui s'y rattachent. D'ailleurs, admettre les effets positifs du séjour, ce n'est pas automatiquement accorder un crédit au centre d'accueil; quelques jeunes vont voir dans leurs transformations le fruit de leur bonne volonté et non du centre d'accueil. Mais il est clair que pour ceux qui ont mentionné des changements, le bilan est

---

126. F. Vitaro, J. Caron et A. Edmond, loc. cit., p. 140.

127. F. Vitaro, J. Caron et A. Edmond, op. cit., p. 59.

128. G. Cusson-Laflamme et H. Manseau, op. cit., p. 157.

majoritairement positif"[129]

Toutefois,

> "Les acquisitions qu'ils ont faites apparaissent se situer davantage au niveau des modifications de caractère qu'à celui du développement d'aptitudes concrètes pour affronter les exigences de la vie"[130].

Même si certains sujets démontrent de la résistance aux changements, plusieurs d'entre eux disent avoir trouvé leur séjour "utile" ou "très utile" (Dubois, 1981)[131]. Dans le même sens, Vitaro et ses collègues[132] constatent que la majorité des sujets qualifient leur séjour comme étant "moyennement" et "très profitable".

De façon plus spécifique, dans l'évaluation rétrospective de leur séjour en centre de réadaptation, les sujets de cette même étude, à l'Étape, estiment ne pas avoir bénéficié suffisamment de contacts avec d'autres jeunes de la communauté et avec des organismes extérieurs au centre de réadaptation[133].

Quant à Gagnon[134], l'appréciation négative de l'expérience de traitement est un indice d'insuccès de la réinsertion sociale.

Enfin, la plupart des chercheurs ont tenté d'obtenir une appréciation globale du jeune par rapport à son séjour en centre de réadaptation. Tous ceux qui abordent la question, peu précisent les apprentissages que les sujets croient avoir intégrés exactement. Quant à nous, nous voulons tenter d'identifier clairement le niveau d'apprentissage à partir de thèmes précis (respect de l'autorité, scolarisation, marché du travail, etc.) selon une échelle

---

129. Ibid., p. 137.

130. Ibid., p. 146.

131. D. Dubois, op. cit., p. 77.

132. F. Vitaro, J. Caron et A. Edmond, op. cit., (document de travail), p. 69.

133. Ibid., p. 69-70.

134. C. Gagnon, loc. cit., p.22.

majoritairement positif"[129].

Toutefois,

> "Les acquisitions qu'ils ont faites apparaissent se situer davantage au niveau des modifications de caractère qu'à celui du développement d'aptitudes concrètes pour affronter les exigences de la vie"[130].

Même si certains sujets démontrent de la résistance aux changements, plusieurs d'entre eux déclarent avoir trouvé leur séjour "utile" ou "très utile" (Dubois, 1981)[131]. Dans le même sens, Vitaro et ses collègues[132] constatent que la majorité des sujets qualifient leur séjour comme étant "moyennement" et "très profitable".

De façon plus spécifique, dans l'évaluation rétrospective de leur vécu en centre de réadaptation, les sujets de cette même étude, à l'Etape, estiment ne pas avoir bénéficié suffisamment de contacts avec d'autres jeunes de la communauté et avec des organismes extérieurs au centre de réadaptation[133].

Quant à Gagnon[134], l'appréciation négative de l'expérience de traitement est un indice d'insuccès de la réinsertion sociale.

Enfin, la plupart des chercheurs ont tenté d'obtenir une appréciation globale du jeune par rapport à son séjour en centre de réadaptation. Pour ceux qui abordent la question, peu précisent les apprentissages que les sujets semblent avoir intégrés exactement. Quant à nous, nous voulons tenter d'identifier clairement le niveau d'apprentissage à partir de thèmes précis (respect de l'autorité, scolarisation, marché du travail, etc.) selon une échelle

---

129. *Ibid.*, p. 137.

130. *Ibid.*, p. 166.

131. D. Dubois, *op. cit.*, p. 23.

132. F. Vitaro, J. Caron et A. Edmond, *op. cit.*, (document de travail), p. 45.

133. *Ibid.*, p. 69-70.

134. C. Gagnon, *loc. cit.*, p. 21.

d'appréciation tout comme les apprentissages auxquels l'adolescente auraient voulu accéder mais qui n'ont pas été possibles pour une raison ou pour une autre.

Ceci nous permettra peut-être de voir s'il est de mise de prioriser l'atteinte de certains objectifs plutôt que d'autres au sein des plans d'intervention.

b) <u>Autres facteurs</u>

Le recours à l'aide de professionnels après le séjour, est un autre aspect qui retient l'attention de Vitaro et ses collègues. Ainsi, un peu plus de la moitié des filles (51.6%) entrent en contact avec un praticien social et 41.2% reprennent contact avec des éducateurs du centre de réadaptation[135]. Les motifs principaux de ces consultations se résument à obtenir de l'aide pour surmonter des problèmes personnels et/ou familiaux ou encore pour établir un rapport social.

Les adolescentes qui quittent un centre de réadaptation se retrouvent-elles par la suite de façon régulière devant des problèmes avec la justice ? Vitaro et ses collègues concluent que parmi le groupe de sujets féminins, 83.1% d'entre elles déclarent n'avoir eu aucun démêlé avec la justice depuis le départ du centre de réadaptation[136]. Ce chiffre peut-il coïncider de près à la réalité, si nous retenons qu'il peut être plus difficile pour les adolescentes de dévoiler la vérité concernant cette question ? Selon Gagnon[137], un indice d'insuccès de la réinsertion sociale s'ajoute aux autres soit l'ambivalence du sujet face à la commission de d'autres délits. Quant à Leblanc[138], il mentionne que chez les garçons de Boscoville, les délits sont en perte de vitesse au moment de l'insertion. Il serait alors intéressant de vérifier si nous pouvons retrouver cette même "perte de vitesse" en ce qui regarde les délits chez les filles.

---

135. F. Vitaro, J. Caron et A. Edmond, <u>op. cit.</u>, (document de travail), p. 65-66.

136. <u>Ibid.</u>, p. 68.

137. C. Gagnon, <u>loc. cit.</u>, p.23.

138. M. Leblanc, <u>op. cit.</u>, p. 334.

Vitaro et ses collègues se penchent sur la dimension des projets d'avenir; les deux principaux éléments qui ressortent pour la majorité d'entre eux (filles et garçons) sont les suivants : la recherche d'un métier et l'amélioration des relations avec autrui (familiale ou autre) ou de leur propre situation affective[139].

Enfin, concernant la catégorie "autres facteurs" telle qu'indiquée dans le tableau-synthèse (à la fin de cette section), il y en a plusieurs que nous aurions pu relever en plus du recours à l'aide professionnelle et des démêlés avec la justice après la sortie. Prenons par exemple, la grossesse chez les filles après la sortie, telle que mentionnée par Vitaro et ses collègues[140]; toutefois, cette dimension, comme d'autres, ne fut pas la source majeure des préoccupations de d'autres chercheurs jusqu'à maintenant. La question est intéressante puisqu'environ la moitié des filles de cette étude ont eu un enfant; il ne fut pas possible, cependant, de déterminer si ce seul facteur contribue à la diminution de la récidive ou non. Ainsi, c'est la raison pour laquelle nous avons l'intention d'examiner aussi la situation parmi notre groupe de sujets féminins.

En plus de la grossesse chez les filles, nous avons l'intention de connaître la vision de leur avenir. Entrevoient-elles poursuivre leurs études; bref, quels peuvent être leurs souhaits à court terme et à long terme concernant leur vie en général. Finalement, nos ex-bénéficiaires croient-elles en un avenir meilleur, en se fixant des buts, des projets, ou ont-elles perdu espoir de réussir dans la vie ?

Dans le cadre de la première partie du thème "processus de la réinsertion sociale", portant sur la vision historique et critique de la réinsertion sociale suite à un séjour en centre de réadaptation, en résumé nous concluons de façon suivante.

---

139. F. Vitaro, J. Caron et A. Edmond, op. cit. (document de travail), p. 69.

140. Ibid., p. [illegible]

Dans les années soixante le mouvement de développement pour l'amélioration des services en rééducation des adolescents(es) amène les intervenants à voir la nécessité de mettre sur pied des ressources et des milieux de vie de type plus "communautaire". Les interrogations apportées par le rapport Batshaw sensibilisent les centres de réadaptation au Québec et suscitent des réflexions sur les moyens qu'ils prennent pour amener les jeunes à réussir leur réinsertion sociale. Encore aujourd'hui, les milieux d'intervention cherchent à s'ajuster pour mieux atteindre l'objectif "réconciliation du jeune et son milieu". Comme nous l'avons vu, différents auteurs tentent de définir les termes "réinsertion sociale".

La définition qui souligne l'importance d'amener l'individu à sortir de son isolement, cerne un aspect fort important surtout dans le cas des adolescents(es) peu ou aucunement en contact avec leur famille. Quant à la définition que nous avons élaborée, nous la reprendrons suite aux résultats de notre étude descriptive, en espérant que certains éléments permettront de l'enrichir.

De plus, comme nous l'avons constaté, les études de type descriptif, sont le plus souvent rencontrées en matière de réinsertion sociale. Le travail ou la fréquentation scolaire, l'organisation de loisirs, le contexte ou l'état des relations familiales, la dissociation des amis(es) marginaux sont les dimensions relevées plus couramment. La perception des jeunes en regard à leurs acquis en centre de réadaptation et le fait d'avoir des projets à court, moyen et à long terme à la sortie ne retiennent pas l'intention de tous les chercheurs rencontrés si ce n'est que plus précisément dans les dernières années.

L'essentiel des facteurs les plus souvent identifiés par les auteurs sont présentés dans le tableau synthèse à la page suivante. Il se peut que certains auteurs aient étudié d'autres dimensions qui ne figurent pas dans ce tableau. Il y a souvent des informations se rattachant plutôt au vécu des garçons; celles qui concernent spécifiquement les filles sont indiquées clairement.

TABLEAU 1

FACTEURS IMPLIQUÉS DIRECTEMENT OU INDIRECTEMENT DANS LA RÉINSERTION SOCIALE DES ADOLESCENTES(S)

| VARIABLES | CUSSON-LAFLAMME ET MANSEAU (1976) | LEBLANC (1983) | DUBOIS (1983) | GAGNON (1985) | VITARO, GAGNON ET EDMOND (1986) |
|---|---|---|---|---|---|
| Lieu de résidence et de réinsertion sociale | Plus grande stabilité pour adolescentes retournant dans leur milieu familial. Plus de danger d'instabilité pour les autres sauf en situation de cossidvinage. | 3/3 des sujets retournent avec leurs parents. Autres: appartement avec ami(e), forces armées, prison. | | 28 % des sujets avec leurs parents.<br><br>10% en appartement. | Filles<br>53.2% retournent dans leur lieu antérieur (avant séjour).<br>38% déménagent à fois et plus. |
| Monde du travail-emploi | Tous obtiennent au moins un emploi depuis la sortie.<br>Element favorable: si sentiment d'appartenance présent.<br>Elements défavorables:<br>. peu de savoir-faire pour trouver un emploi<br>. gêne; manque d'initiative. | 2/3/3 travaillent à temps plein. 6/8 n'ont aucune perspective d'avenir au sein de leur emploi-poste.<br><br>Preparation nulle de la part du milieu de rééducation selon 80% des sujets. | Emploi essentiel à la réussite de la réinsertion sociale.<br><br>Element favorable<br>Aujourd'hui un jeune accompagnement. | Stabilité d'emploi élément favorisant la réinsertion sociale.<br><br>92% des sujets possèdent un emploi au cours des trois premières semaines après la sortie.<br><br>Sont-ils soutenus?<br>Un mois après 12% abandonnent | Au moment de l'entrevue, 41% des filles sont sans emploi.<br><br>Pourtant 47.9% d'entre elles qualifient leur situation financière de "moyenne" |

TABLEAU I (suite)

FACTEURS IMPLIQUÉS DIRECTEMENT OU INDIRECTEMENT DANS LA RÉINSERTION SOCIALE DES ADOLESCENTS(ES)

| VARIABLES | CUSSON-LAFLAMME ET MANSEAU (1976) | LEBLANC (1983) | DUBOIS (1983) | GAGNON (1985) | VITARO, CARON ET EDMOND (1986) |
|---|---|---|---|---|---|
| Scolaire | Peu y retournent<br>Elements favorisants<br>le retour à l'école<br>aide financière et<br>école dite "speciale"<br>cours de metier<br><br>Facteurs "non aidant"<br>mauvais classement<br>notes non représentatives de l'étudiant<br>retard académique considérable. | 17/50 sont aux études et possèdent un emploi.<br><br>Elements favorisants.<br><br>Support psychologique et financier des parents. | la motivation scolaire est un bon indice de l'adaptation sociale chez un adolescent. | | Ils fréquentent l'école les douze premiers mois après la sortie. L'âge chez les filles avec une relation significative avec la fréquentation scolaire (études) |

TABLEAU 1 (suite)

FACTEURS IMPLIQUÉS DIRECTEMENT OU INDIRECTEMENT DANS LA RÉINSERTION SOCIALE DES ADOLESCENTS(ES)

| VARIABLES | CUSSON-LAFLAMME ET MANSEAU (1978) | LEBLANC (1983) | [illegible] (1983) | GAGNON (1985) | VITARO, CARON ET [illegible] (1986) |
|---|---|---|---|---|---|
| Loisirs | Les plus populaires: activités de consommation.<br><br>Peu représentés: les activités pratiquées en centre d'accueil. | 20/50 maintiennent de bonnes habitudes à partir de l'enseignement de Boscoville.<br>Fortes consommations.<br>87% avouent "prendre un coup". | Éléments significatifs pour le succès de la réinsertion sociale: être suffisamment outillé au plan occupationnel et avoir freiné la consommation de drogue et d'alcool. | Pas de continuité de la pratique des sports faits en centre d'accueil après le séjour. | Principales activités: écouter la musique; rencontres amicales.<br><br>Fréquence des sorties tend à diminuer avec le temps. |
| Relations familiales | Élément "non favorable": absence de rapprochement parent-enfant. Départ du jeune si: conflits entre parents, carence personnelle parent. | Pas de différence significative dans la qualité de la relation "mère-fils" avec celle "père-fils". | | | Chez 33% des sujets: relations très bonnes; 57% bonnes ou assez bonnes; 19,1% mauvaises. |

TABLEAU 1 (suite)

FACTEURS IMPLIQUÉS DIRECTEMENT OU INDIRECTEMENT DANS LA RÉINSERTION SOCIALE DES ADOLESCENTS(ES)

| VARIABLES | CUSSON-LAFLAMME ET MANSEAU (1976) | LEBLANC (1983) | DUBOIS (1981) | CAGNON (1985) | VITARO, CARON ET EDMOND (1986) |
|---|---|---|---|---|---|
| Réseau social (amis(es)) | Plusieurs développent un sens critique vis-à-vis les anciens ami(e)s. Eléments favorables:<br>- pas de contacts avec ami(es) marginaux pendant le séjour<br>- engagement avec personne de l'autre sexe. | Demeure le défi le plus important. 72% font connaissance avec un nouvel ami à leur sortie. Dans 50% des cas, une fille ou plus a été aidante pour la réinsertion sociale. | Adhérence à un nouveau réseau d'amis non-délinquants; élément favorable | Relations avec les filles ne semblent pas influencer la qualité de la réinsertion sociale.<br><br>Indice d'inconstance: non-volonté d'éviter des anciens amis marginaux. | Les filles ont moins tendance à fréquenter les anciens ami(es) marginaux. 66% des filles vivent une relation stable de plus d'une année (durée).<br><br>Chez les garçons 2 aspects reliés à la récidive:<br>- Choix d'amis (avant, même problèmes qu'eux).<br>- Source de revenu des amis (illégale). |

TABLEAU I (suite)

<u>FACTEURS IMPLIQUÉS DIRECTEMENT OU INDIRECTEMENT DANS LA RÉINSERTION SOCIALE DES ADOLESCENTS(ES)</u>

| VARIABLES | CUSSON-LAFLAMME ET MANSEAU (1976) | LEBLANC (1985) | DUBOIS (1985) | GAGNON (1985) | VITARO, CARON ET EDMOND (1986) |
|---|---|---|---|---|---|
| Perception des acquis institutionnels | . modification des traits de personnalité<br>. effet "calmant"<br>. contribution à la maturité<br>. habillement modifié<br>. capacité à éviter les fugues<br>. développer les intérêts sportifs | | 75% qui démontrent de la résistance au placement, déclarent avoir trouvé leur séjour utile ou très utile | Indice d'insuccès:<br>appréciation négative de l'expérience de traitement. | Séjour qualifié par les sujets Modérément et tres profitable.<br>57% non-récidivistes (très profitable)<br>30% récidivistes (très profitable) |
| *Autres variables*<br><br>Recours à l'aide de professionnels | | | | | *Chez les filles*<br><br>51.6% font appel à un travailleur social après le séjour.<br>61.2% à un éducateur ou au centre de réadaptation. |
| Démêlés avec la justice | | Délits en perte de vitesse au moment de l'insertion. | | *Indice d'insuccès:*<br>Ambivalence face à la commission de d'autres délits. | *Chez les filles*<br>81.3% aucun démêlé avec la justice. |

Enfin, même si les résultats ressortis à travers les différentes études, ne nous permettent pas nécessairement de généraliser avec conviction des conclusions à toute la population sortant des centres de réadaptation, il n'en demeure pas moins que toutes les informations recueillies sont pertinentes. Les considérer "pertinentes" signifie que ces données peuvent toujours servir à titre "préventif" sinon à titre "curatif" dans notre travail auprès des adolescents(es).

B- L'INTERVENTION FACILITANT LA REINSERTION SOCIALE : Des pistes d'intervention.

La partie précédente concernant la vision historique et critique de la réinsertion sociale, nous a permis de mieux situer le processus de la réinsertion sociale par la façon de le définir et par les facteurs pouvant influencer le succès d'une telle démarche pour les adolescents(es). Dans le cadre de cette deuxième partie, il devient indispensable de se familiariser avec les moyens existants, pouvant favoriser le retour en milieu naturel. En terme de moyens, nous voulons dire ce que nous pourrions faire pour améliorer le fonctionnement à l'intérieur d'une unité ou du centre de réadaptation visant à faciliter la réinsertion sociale des bénéficiaires.

Les ressources utilisées en centre de réadaptation à l'intérieur de la programmation du milieu rééducatif, quelles sont-elles et semblent-elles clairement définies ? Dans le cadre de ressources dites "intermédiaires" et "alternatives", existe-t-il des moyens différents de ceux des milieux plus "encadrant" ? Les ressources intermédiaires ou alternatives se caractérisent par une plus grande ouverture sur la communauté et le milieu naturel. Leur fonctionnement diffère des unités "structurées" des centres de réadaptation et les moyens qu'elles utilisent pourraient s'avérer utiles pour d'autres types de ressources qui desservent une clientèle en mésadaptation juvénile. Voilà ce que nous tenterons de vérifier.

En plus des moyens qui touchent plus spécifiquement la programmation, il semble utile de se pencher sur les rôles possibles que peut jouer un intervenant en vue de faciliter la réinsertion des bénéficiaires. Cette démarche implique que nous croyons que l'intervenant est un outil en soi, que

son mode d'intervention et sa vision de l'action reéducative peuvent influencer le succès de la reinsertion de nos jeunes. Ainsi, le rôle joué par l'intervenant auprès de l'adolescente et de sa famille peut se présenter sous différents angles. Nous expliciterons davantage notre position à cet effet lorsque nous aborderons le rôle des intervenants tel qu'il se presente actuellement en centre de readaptation et les façons de le percevoir en fonction d'autres modèles d'intervention. Enfin, le rôle des intervenants suggéré par les promoteurs du "case management" sera examiné, puisque ce modèle semble proposer une prise en charge qui a pour objectif spécifique de favoriser la réinsertion sociale.

1. Les ressources utilisées

a) En centre de readaptation

Quels sont les moyens actualisés par les centres de readaptation dans le but de faciliter la réinsertion sociale des bénéficiaires ?

Dès 1976, Marineau propose qu'un plan de réinsertion sociale soit établi au moment des premières rencontres suivant l'admission du jeune en centre de réadaptation[141]. Toutefois, dans la réalité, les intervenants se soucient d'abord de dresser la liste des comportements inacceptables à modifier chez l'adolescent. Mais qu'entend-on par plan de reinsertion ? N'est-ce pas aller plus loin que de simplement définir le milieu de réinsertion pour la fin du séjour ?

A travers une étude Cusson-Laflamme et Manseau[142] tentent d'examiner ce qui existe au niveau des programmes de réinsertion sociale dans les centres de réadaptaton. C'est alors que les auteurs effectuent des entrevues auprès de vingt-six personnes de différents organismes.

---

141. D. Marineau, La réinsertion sociale chez les enfants et/ou adolescents en centre d'accueil, document de travail, Ministère des Affaires Sociales, Déc. 1976, p. 28.

142. S. Cusson-Laflamme et H. Manseau, Après le centre d'accueil, Montréal, Bureau de Consultation Jeunesse Inc., 1979, p. 150.

Selon cette étude, certains centres de réadaptation possèdent au sein de leur programmation, leur propre "secteur de réinsertion sociale"[143], c'est-à-dire, qu'ils s'occupent de toutes les activités entourant la réinsertion sociale à l'intérieur et à l'extérieur du centre de réadaptation, tout en travaillant avec les familles.

Depuis la fin des années soixante-dix, la perception des intervenants vis-à-vis les modalités de réinsertion sociale et les moyens d'action à privilégier, n'est pas demeurée tout à fait la même. Et ce, même s'il est vrai que les ressources disponibles en terme de milieu de réinsertion sont presque toujours aussi peu nombreuses.

Une expérience fut tentée par un centre de réadaptation dans le but d'offrir du support aux anciens bénéficaires qui pouvaient en ressentir le besoin. Ce moyen que le centre de réadaptation s'était donné à permis comme "service aux anciens" d'en arriver à certaines conclusions intéressantes[144].

Cette forme d'aide (service aux anciens) comme moyen pouvant faciliter la réinsertion sociale des jeunes, laisse une porte ouverte différente de ce qui est rencontré très souvent au moment du départ d'une unité, le commentaire classique étant: "Téléphone pour nous donner de tes nouvelles ou viens nous voir si tu en ressens le besoin." Toutefois, le service offert aux anciens, ne permet pas aux jeunes de revoir le milieu de vie, l'unité, désir souvent manifesté par ceux-ci pour se rappeler de bons souvenirs[145]. De plus, le service aux anciens peut pallier aux insatisfactions émises par certains adolescents(es) à l'égard des centres après la sortie. Par exemple, la disponibilité du personnel éducateur du centre de réadaptation étant très limitée sous forme d'appels téléphoniques ou de visites; selon plusieurs jeunes, les difficultés majeures et les moments de crise se produisent plus souvent au cours des deux ou trois premiers mois suivant la sortie du

---

143. Ibid., p. 142.

144. Ibid., p. 172.

145. Ibid., p. 188.

centre[146].

En résumé, il est possible de constater que les moyens utilisés en réinsertion sociale par les centres de réadaptation sont limités. Il est question d'un plan de réinsertion où des sphères d'activités (travail, loisirs, rencontres familiales) doivent être expérimentées et prévues dans le temps et l'espace. Les sorties autorisées deviennent le principal instrument de réinsertion sociale et il s'agit surtout de préparer un calendrier de réinsertion[147]. Toutefois, son utilisation ne peut être vraiment efficace qu'à condition qu'elles soient bien preparées tant avec les parents (ou tuteur) qu'avec le jeune et qu'un retour sérieux sur le vécu se fasse apres qu'elle ait eu lieu. Bref, c'est dans l'utilisation de ces sorties que nous pourrions qualifier celles-ci de moyens servant à améliorer le processus de réinsertion sociale.

L'exemple du "service aux anciens" n'a pas semblé un moyen très populaire jusqu'à maintenant. Probablement que les milieux institutionnels ne veulent pas se préoccuper de cette dimension puisqu'ils se disent déjà débordés par leur clientèle inscrite et présente au moment même des placements.

D'après nos observations et celles de Cusson-Laflamme et Manseau[148], présentement, le moyen qui semble le plus populaire correspond à l'utilisation des contacts téléphoniques entre l'éducateur responsable et l'adolescent(e) plus particulièrement durant les trois premiers mois suivants la sortie. Les visites de l'éducateur au domicile du jeune font partie des moyens que les milieux tentent d'expérimenter actuellement. Toutefois, ceci amène les dirigeants des organismes à se pencher sur une nouvelle définition des tâches des intervenants des centres de réadaptation, où il ne s'agit plus uniquement de restreindre ces derniers à leur vie de groupe à l'intérieur de la résidence.

Pourtant, comment ne pas être préoccupé par le succès de la réinsertion sociale lorsque nous regardons le tableau synthèse presenté plus haut.

---

146. Ibid., p. 195.

147. Ibid., p. 160.

148. Ibid., p. 159.

concernant les facteurs pouvant influencer de près ou de loin cette réussite ?

Une meilleure préparation des sorties autorisées et la perception de celles-ci comme pouvant servir autant au jeune qu'à sa famille, ne permettrait-elle pas de travailler ensemble et non simplement dans le but de faire de simples visites ? Tout cela n'aura-t-il pas un effet sur les variables "relations familiales" et "réseau social" ? Les liens familiaux solidifiés, le fait de vivre des activités dans la communauté, ne permettront-ils pas à l'adolescente de se détacher de son groupe marginal ?

b) Les ressources intermédiaires

Dans le domaine de la santé mentale, des programmes ont été développés dans le cadre de l'utilisation de foyers de groupe comme stratégie de transfert entre le milieu institutionnel et la communauté (ressources intermédiaires). Nous citerons ici l'exemple d'un modèle de traitement pour adolescents manifestant des troubles de comportements sérieux et en attente pour un transfert en milieu naturel suivant un délai assez long (trois mois à trois ans)[149].

Cette expérience a été tentée aux Etats-Unis avec un groupe de sujets en majorité de race noire ou de nationalité portoricaine, âgés entre treize et dix-huit ans. Les adolescents vivent des problèmes multiples dans leur ghetto familial et ils se caractérisent par des désordres sévères suite à une longue période en milieu institutionnel (comportements "d'acting-out", suicidaires, tentatives d'homicide et consommation de drogue)[150]. Ainsi :

> "The overall goal was to help adolescents with long histories of institutionalization in closed settings to adjust and function socially, educationally and vocationally in an open group home setting in the community"[151]

---

149. Linda R. Hoffman, V. Lehman et Eli D. Zed, "A Group Home-Hospital Treatment Model for Severely Disturbed Adolescents" in Child Welfare, Vol. LIV, no. 4, Avril 1975, pp. 283-289.

150. Ibid., p. 283.

151. Ibid., p. 284.

Ainsi, la mise en place d'un tel programme a permis de demontrer qu'il est possible de jumeler le traitement "milieu hospitalier" et "communautaire" de façon à favoriser la réinsertion sociale d'adolescentes.

> "The programs have demonstrated that there are severely disturbed adolescents who are able to function and progress socially and educationally in these open community - based group home settings"[152]

Les facteurs "aidant" à la réalisation du projet, mis à part évidemment les fonds fédéraux et locaux, furent la participation des agences dans la définition des services, la répartition des responsabilités et mandats pour chacune d'entre elles, le support de la communauté en acceptant les adolescentes par des réactions positives, le programme englobant les composantes thérapeutiques, éducationnelles et récréatives aidant à développer les intérêts chez ces jeunes et, enfin, les relations positives entre le personnel et les résidentes[153].

En guise de recommandation, les auteurs suggèrent une comparaison concernant les effets à long terme, entre différentes formes de traitement (modalités d'admission, type de milieu ou d'encadrement) auprès d'adolescentes severement perturbées. Cette recommandation semble particulièrement interessante et pertinente comme sujet de problématique à approfondir.

Nous nous attarderons brievement maintenant à un autre modèle de traitement développé selon un contexte systématique et thérapeutique[154]. La clientèle particulièrement touchée par le projet est celle des enfants et adolescents "fugueurs", ou sans parents.

Située au coeur des ghettos de New-York, l'agence vise à aider les jeunes "de la rue" à retrouver espoir dans la possibilité d'augmenter leur qualité de

---

152. Ibid., p. 288.

153. Ibid., p. 288.

154. Herbert J. Freudenberger et Stephen E. Torkelsen, "Beyond the Interpersonal: a systems model of therapeutic care for Homeless Children and Youth" dans Psychotherapy, vol. 21, no. 1, Eté 1984, pp. 132-140.

vie et par le fait même, leur insertion dans la société.

Les auteurs présentent leur conception d'un modèle thérapeutique auprès des enfants "fugueurs" et les principes prônés par leur centre d'aide. Le "Covenant House" est le lieu dans lequel le programme a été expérimenté et il est intéressant de prendre connaissance de son fonctionnement dans une grande ville telle que New-York, où la problématique de la réinsertion semble prendre une envergure considérable. Le programme implique aussi que le personnel soit bien supervisé et que les invervenants reçoivent le support dont ils ont besoin en raison du danger de "burn-out" auquel ils sont très exposés.

Le mode d'intervention de ce milieu consiste principalement à offrir au jeune de s'engager dans une démarche thérapeutique, laquelle permet à l'individu de répondre à ses besoins de valorisation et d'actualisaton de soi[155]. Les cinq principes du centre d'aide se résument comme suit "Immediacy" (résidence à proximité des terminaux d'autobus et des arcades de la 42ième rue dans le centre de New-York; ouvert 24 heures par jour et 7 jours par semaine); "Sanctuary or Safety" (refuge et protection); "Value communication" (dire la vérité, respect de soi et des autres); "Structure" (plan de travail avec objectifs réalistes); et le dernier, "Choice" (apprendre à faire de bons choix versus les choix destructifs de la rue)[156].

Ce genre de ressource intermédiaire ne revêt pas uniquement une dimension d'hébergement pour jeunes. Il peut être utilisé comme moyen favorisant la réinsertion suite à un séjour dans une ressource institutionnelle et peut-être efficace pour l'adolescent(e) qui veut poursuivre une démarche de réflexion personnelle afin d'être prêt réellement à s'assumer dans la société.

C) Les ressources alternatives

Les ressources alternatives sont devenues disponibles aux jeunes pour diverses raisons, entre autres, après avoir réalisé qu'un bon nombre d'adolescents(es) sans support familial et ayant quitté le centre de réadaptation,

---

155. Ibid., p. 136.

156. Ibid., p. 137.

devaient faire appel à d'autres types de services. Cusson-Laflamme et Manseau ont déjà fait l'éventail de ces categories de services tels que le "Service St-Denis", la "Maison Esplanade", le Bureau de Consultation Jeunesse Inc. et d'autres organismes d'aide à l'emploi[157]. Dans la région de l'Outaouais, nous pouvons citer les exemples, tels que "La Relance", "Option Travail" pour l'aide à l'emploi, la "Maison Réalité" comme ressource pour les adultes, l'"Ado-Buck" pour les jeunes. Ces ressources existantes ou ayant déjà existées, éprouvent parfois des difficultés à survivre eux-mêmes comme services à caractère communautaire et ils offrent des solutions à la mesure de leurs moyens souvent limités.

Le programme de réinsertion sociale à la Maison Réalité (maison de transition) qui veut favoriser l'entraide et la vie communautaire chez des adultes, mérite aussi brièvement notre attention. Examinons les moyens d'action privilégiés par cet organisme de notre région. Ainsi:

> "(...) la maison Réalité vise à aider la personne à trouver les moyens de s'impliquer et à faire sa place dans son environnement social en apprenant à connaître ses possibilités et ses limites et en les transposant dans la société dans laquelle elle aura choisi de vivre"[158]

Le programme entend faire vivre aux résidants, de petites expériences similaires à celles qu'il a à faire face dans sa communauté. L'organisme veut être plus qu'un milieu d'hébergement et de simple support aux besoins de base[159]. A travers les différents moyens présentés, il s'agit aussi d'amener le résidant à prendre conscience des limites de la société en plus de ses propres limites à lui[160]. Ainsi, de nouvelles attitudes émergent vis-à-vis la société en général. De plus, d'autres moyens (dix) sous forme de principes

---

157. S. Cusson-Laflamme et H. Manseau, Après le centre d'accueil, Bureau de Consultation Jeunesse Inc., Montréal, p. 197-198.

158. Anne-Claude Dumesnil, C. Payer et F.P. Poirier, La Maison Realité Inc., Expérimentation réussie de support à la réinsertion sociale d'adultes psychiatrisés, Hull, Oct. 1984, Xerox, p. 15.

159. Ibid., p. 17.

160. Ibid., p. 15.

sont énumérés[161]. Par exemple, prendre conscience des limites que la société peut avoir, adopter des attitudes acceptables pour la personne et pour la société, effectuer des choix concernant son mode de vie, expérimenter un modèle de vie communautaire, etc.

Dans le cadre du fonctionnement de cet organisme, retenons également les responsabilités données au résidant qui favorisent son implication au sein du mode de vie.

> "[...], le résidant initie et participe à l'organisation de sa maison et amène même d'autres membres du groupe à assumer certaines responsabilités"[162].

Ces responsabilités se présentent sous forme d'organisation d'activités, de menus, repas, tâches. Une rencontre de groupe a lieu une fois par semaine visant à mieux "s'organiser". Les résidants sont aussi appelés à participer à un nombre minimum de soupers communautaires afin de rencontrer des membres de la communauté. Finalement, la notion d'entraide est exploitée de différentes façons, permettant au résidant de quitter la Maison Réalité en ayant identifié des personnes qui pourront lui apporter du support.

Cette dimension semble très peu exploitée dans le cadre des programmes de réinsertion sociale auprès de la clientèle des adolescents(es). Il y a probablement là, un élément intéressant que nous pourrions retenir afin d'aider nos bénéficiaires à se dissocier de leur réseau d'amis(es) marginaux tout en apprenant comment aller chercher du support en cas de besoin.

Nous concluons dans le cadre de la première partie de l'intervention facilitant la réinsertion sociale, que les ressources utilisées par les centres de réadaptation en vue de favoriser cette démarche chez les adolescents(es) demeurent une préoccupation majeure. Le cadre institutionnel a comme mandat de protéger les jeunes et nous avons tendance à limiter les expériences de réinsertion en raison de cette préoccupation de "protection" vis-à-vis l'adolescente, pour son bien à elle et non celui des autres. Malgré

---

161. Ibid., p. 16.

162. Ibid., p. 17.

les raisons parfois très justifiables, existe-t-il une possibilité d'ouvrir les portes du milieu rééducatif tout en minimisant les dangers auxquels l'adolescente peut s'exposer ? Surtout, lorsque nous constatons parfois que plus une adolescente est restreinte à la vie de groupe à l'intérieur de l'unité (et ce, pour diverses circonstances), moins elle parvient à s'adapter à la communauté et plus elle tend à faire des choix destructeurs et marginaux.

Les ressources en centre de readaptation sont limitées, et les sorties autorisées avec la famille sont utilisées habituellement comme seul moyen pouvant faciliter la reinsertion sociale à condition qu'elles ne soient pas perçues uniquement comme "recompenses" en échange de bons comportements. Quant aux ressources intermédiaires, elles se présentent comme moyens pouvant aider les jeunes à augmenter "leur qualité de vie"; ainsi, leur avantage reside dans le rôle qu'elles jouent en ne s'identifiant pas comme milieux de vie à caractère "punitif". Le milieu institutionnel peut-il offrir autre chose que de demander aux jeunes de respecter un mode de vie ? L'exemple de Hoffman et ses collegues concernant le modele de traitement "milieu hospitalier et communautaire" démontre que des adolescents, caractérisés par des désordres de la conduite sévères, peuvent evoluer et se developper dans le cadre d'un foyer de groupe, de façon à réussir leur réinsertion sociale. Typiques du mode de fonctionnement des ressources alternatives, certains moyens ou points de vue sont intéressants (prise de conscience des limites de la société en plus de celles qui appartiennent à l'individu, la notion d'entraide bénéficiaires et nouveaux admis). Enfin, adopter des moyens facilitant la reinsertion sociale venant de ressources de type "plus communautaire" ne signifie pas nécessairement tout permettre aux adolescents(es) et cesser de les encadrer. Ainsi, maximiser les chances de réussite des bénéficiaires dans leur réinsertion sociale, implique peut-être de faire appel à un rôle accrû de l'intervenant en terme d'accompagnement à l'extérieur du milieu institutionnel. Ou encore est-ce une question d'une meilleure organisation des moyens à privilégier ? Quant au rôle des intervenants, il sera traité dans les prochaines pages.

2. Le rôle des intervenants

Comme nous l'avons déjà précisé dans le premier chapitre au niveau de l'identification de la problématique, l'approche plutôt "traditionnelle" et le mode de vie très encadré des milieux de type "structuré" amènent les intervenants à jouer, au premier plan, un rôle qui les restreint aux activités inhérentes à la vie interne de l'institution.

Tout en assumant cette fonction première, il nous semble que, pour faciliter la réinsertion des jeunes, il peut être nécessaire de reconsidérer le rôle actuel des éducateurs des milieux à caractère "institutionnel". Une ouverture sur la communauté n'implique-t-elle pas une vision différente du rôle de l'éducateur, perçu d'abord comme celui qui fait respecter un code de vie, donne des punitions et des privilèges dans un système encore très "clos"? Ainsi après avoir examiné le rôle de l'intervenant en centre de réadaptation, le travail sur le vécu à l'extérieur de la résidence, nous amène à prendre connaissance de nouveaux rôles existants dans le cadre de l'intervention familiale et le "case-management". Rappelons que les motifs de "protection" justifient la plupart des placements en centre de réadaptation chez les filles et les problèmes de communication sont fréquents au sein de la dynamique familiale. Ainsi, le travail avec la famille, en prévoyant des stratégies et éléments favorables au succès de la réinsertion sociale, ne devrait-il pas s'inscrire concrètement au sein des objectifs du plan d'intervention du bénéficiaire ? Enfin, il faut que l'éducateur puisse connaître les modèles d'intervention en regard à la famille afin de mieux resituer son rôle et les attitudes qui vont de pair avec celui-ci.

a) En centre de réadaptation

En regard au travail avec les familles, en 1979, certains centres y croient, tandis que d'autres préfèrent que celles-ci prennent des distances pour ne pas nuire au traitement[163]. Ainsi, Cusson Laflamme et Manseau précisent que:

---

163. S. Cusson-Laflamme et H. Manseau, op. cit., p. 160.

"Lorsqu'on prevoit que le jeune retournera dans sa famille, aucune action spécifique n'est entreprise immédiatement avant la sortie si ce n'est que... la frequence des visites peut être plus grande"[164].

Vis-à-vis cette situation concernant les moyens à privilégier dans le travail avec les familles, même aujourd'hui nous ne pouvons affirmer que ce qui est rapporté ci-haut, a nettement changé depuis.

Comme nous le savons tous, le rôle de l'éducateur en centre de readaptation consiste principalement à amener le bénéficiaire à acquérir des habitudes de vie quotidiennes. Pendant longtemps, on suppose que le transfert de ces habitudes de vie à l'extérieur du milieu institutionnel, aura lieu à un moment ou l'autre. Ainsi, le rôle premier de l'éducateur est de type "éducatif" dans la prise en charge de l'adolescent. Le rôle actif de l'éducateur au sein de la reinsertion sociale n'est pas défini de façon officielle et chacun s'entend pour faire ce qu'il peut, dans la mesure du possible, lorsque le temps ou le climat de l'unité le leur permet (rencontre avec les parents, visite au domicile, sortie privilégiée avec une adolescente). Notons que cette description provient de nos observations en relation avec notre vécu en milieu institutionnel.

Prenons en considération une formule suggérée par Marineau[165] comme moyen possible pour l'amélioration du processus de réinsertion sociale. Il s'agit alors de l'implication de l'éducateur et/ou du praticien au sein de sa propre unité de voisinage (quartier) avec les jeunes qui sortent du centre de réadaptation et qui vivent dans cette unité de voisinage. Formant ainsi une équipe modulaire de l'unité de voisinage X, celle-ci pourrait être supervisée par l'animateur communautaire ou le chargé du cas du Centre des services sociaux. Les volontaires pour effectuer cette démarche consacreraient, par exemple, un nombre de cinq heures par semaine à leur unité de voisinage.

---

164. Ibid., p. 162

165. Daniel Marineau, La réinsertion sociale chez les enfants et/ou les adolescents en centre d'accueil. Document de travail, Ministère des Affaires Sociales, Déc. 1976, p. 53.

> "Que cette orientation soit idéaliste et/ou du domaine de l'utopie nous croyons à sa "faisabilité" suivant l'engagement collectif plus ou moins profond de tous et chacun"[166].

Un centre de réadaptation peut utiliser cette formule comme moyen facilitant la réinsertion sociale en privilégiant qu'un éducateur soit nommé responsable de bénéficiaires en fonction de la même unité de voisinage ou à proximité de son lieu de résidence. Ceci peut être intégré aux tâches de l'éducateur en raison de quelques heures par semaine. Même si ce rôle ressemble à celui de l'éducateur en milieu naturel, il apporte en quelque sorte une certaine complémentarité et une aide supplémentaire aux adolescents(es) dans l'intégration de leur quartier. Enfin, cette formule pourrait être expérimentée et évaluée dans la pratique.

Finalement, Vitaro et ses collègues[167] font part d'une recommandation à la fin de leur étude:

> "Un accompagnement post-séjour à des fins cliniques par un éducateur/trice avec qui le/la jeune a établi une relation significative peut constituer un élément de plus dans l'éventail des moyens qu'il est possible de mettre en oeuvre afin de favoriser le maintien et la généralisation à l'extérieur des apprentissages pro-sociaux réalisés en institutions. Plusieurs répondants/tes l'auraient souhaité et une majorité l'ont jugé utile"[168].

Un accompagnement post-séjour n'implique-t-il pas dans le rôle de l'intervenant, une vision globale et des connaissances en matière d'intervention auprès de la famille ? En fonction de cette nécessité, nous présenterons brièvement deux principaux modèles en intervention familiale, chacun étant caractérisé par une approche différente, dans le but de clarifier l'utilisation qui pourrait être faite par l'éducateur(trice) de cette modalité d'intervention.

---

166. Ibid., p. 55.

167. F. Vitaro, J. Caron et A. Edmond, op. cit., (document de travail), p. 146.

168. Ibid., p. 146.

b) En intervention familiale

L'implication des intervenants auprès de la famille peut-il faciliter la réussite de la réinsertion sociale et le retour à un équilibre au sein de la dynamique familiale ? Se faut-il pas aller au-delà de la dynamique comportementale de l'adolescente et dépasser la vision et l'approche traditionnelles?

Examinons d'abord un premier modèle en intervention familiale, soit celui de la modification du comportement. Cette approche constitue une de celles qui s'est le plus spécialisée dans le cadre des problématiques des relations parent(s)-enfant(s). Les recherches et les expériences de "parent-training" sont nombreuses et la plupart adoptent le modèle de Patterson en matière d'éducation parentale.

La majorité des méthodes behaviorales enseignées aux parents, consistent surtout à diminuer les problèmes chez les enfants, tels les comportements anti-sociaux, l'énurésie, des comportements d'agressivité et de colère jusqu'à des comportements d'auto-destruction[169]. L'étude de Johnson et Katz[170] démontre de quelle façon il est possible d'utiliser les parents comme agents de changement auprès de leurs enfants. Johnson et Katz perçoivent le parent comme une extension au thérapeute et ils croient que le parent peut s'approprier ce rôle. Deux objectifs peuvent être atteints: dans un premier temps, l'approche facilite l'effet de généralisation des comportements et dans un second temps, elle permet aux parents de faire face à de nouveaux problèmes qui peuvent survenir tout en facilitant la prise en charge. Selon la méthode utilisée, Johnson et Katz présentent trois étapes[171]. D'abord, les parents reçoivent une formation de groupe ("Group Training") et apprennent à observer des comportements avec le matériel nécessaire (livres, cassettes, vidéo, etc.). Suite à cette première étape, il s'agit de l'expérimentation en

---

169. Claudia Johnson et R. Katz., "Using Parents as Change Agents for their Children: A Review" dans Child Psychology, Psychiatry, vol. 14, no. 3 (1973), pp. 182-185.

170. Ibid., pp. 181-200.

171. Ibid., pp. 186-189.

laboratoire ("Laboratory Training"). Des intervenants accompagnent les parents et leurs enfants dans des laboratoires afin de leur apprendre à utiliser les concepts théoriques tout en expérimentant le principe de l'entraide. Régulièrement d'ex-participants "parents" viennent aider des nouveaux parents inscrits au programme. L'actualisation des nouveaux apprentissages s'effectue lors d'une troisième étape: "Combined home and Laboratory Training". Les intervenants et les ex-participants "parents" visitent les parents à leur domicile pour vérifier de quelle façon ceux-ci mettent en pratique les techniques enseignées. La famille revient ensuite au laboratoire pour travailler les difficultés rencontrées à la maison.

Johnson et Katz relevent deux lacunes majeures dans les programmes qu'ils ont observés[172]. D'abord, la difficulté pour certains parents de bien interpréter les techniques et l'enseignement qui leur est proposé. Dans un deuxième temps, il s'agit de la nécessité des "follow-up" à long terme après la session d'entraînement; ceci étant une démarche indispensable afin de vérifier les acquisitions réelles. Les effets positifs de tels programmes sont évidents; par contre:

> "Nevertheless, additional controlled research is needed not only to identify critical variables in parent training (...), but also to determine the most efficient and productive means of maintaining adaptative behaviors after formal intervention has ceased. For this, long term follow-ups should be routinely conducted"[173].

Selon Eyberg and Johnson, il semble aussi que pour obtenir la coopération des parents, il faut enseigner les techniques d'apprentissage dans un temps minimal[174], afin d'amener les parents à voir un résultat positif, le plus tôt possible. De plus, l'intervenant doit être disponible pour recevoir les appels téléphoniques des parents, lorsque ce dernier a besoin de parler de ses

---

172. Ibid., p. 195.

173. Ibid., p. 196.

174. Sheila Eyberg et S. Johnson, "Multiple Assessment of Behavior Modification with Families" in Journal of Consulting and Clinical Psychology, vol. 12, no. 4 (1974), p. 595.

problèmes et trouver réponses à ses interrogations[175]. À noter que Alexander et ses coll.[176] tentent d'examiner de quelle façon, ils pourraient modifier les interactions familiales afin de diminuer l'incidence de récidive chez les jeunes en se basant sur l'approche de Patterson. Même si cette étude est basée sur la modification des comportements, les chercheurs semblent plutôt adhérer à une vision systémique de l'intervention familiale.

En ce qui a trait à la récidive, les chercheurs attendent de douze à quinze mois pour dégager les résultats. Concernant les deux groupes ou les familles ont dû suivre une deuxième session de thérapie et celles qui n'ont eu aucun changement interactionnel, la récidive se situe entre 50 et 60%[177]. Pour les deux autres groupes, qui ont poursuivi jusqu'à la fin, il ne s'est présenté aucune récidive. De plus, le résultat de la démarche semble dépendre beaucoup des caractéristiques de l'aidant[178].

Le second modèle en intervention familiale privilégie une vision systémique de la dynamique familiale. Regardons brièvement en quoi consistent les grandes lignes de cette vision.

L'étude de la famille en tant que "système" dont les membres sont en interaction[179] attire d'abord l'intérêt des thérapeutes en intervention familiale. Pour Ausloos[180], il est normal de s'intéresser au contexte familial afin de mieux situer le symptôme. Le symptôme équivaut à un message précis du déséquilibre qui se vit au sein du système. Le rôle de l'inter-

---

175. Ibid., p. 605.

176. James F. Alexander, C. Barton, S. Schiavo et B. Parsons, "Systems-Behavioral Intervention with Families of Delinquents" in Journal of Consulting and Clinical Psychology, vol. 12, no.4 (1974), pp. 595-606.

177. Ibid., p. 659.

178. Ibid., p. 660.

179. L. Von Bertalanffy, Théorie Générale..., dans Ausloos, Marginalité, système et famille, Coll. Relectures, CFRES Vaucresson, Genève, 1983, p. 41.

180. Guy Ausloos, Delinquance et therapie familiale: le double-lien scindé thérapeutique, dans Bulletin de Psychologie, Tome XXXVI, no. 359, p. 217.

venant consiste à étudier la fonction du système c'est-à-dire, ce que le symptôme veut transmettre comme message[181]. La notion du "patient identifié" fait aussi partie du vocabulaire systémique en intervention familiale. Ainsi:

> "Selon l'approche systemique, le patient désigné est celui qui, dans le système familial, a reçu et accepté de produire une symptomatologie qui permette une equilibration suffisante pour l'ensemble du système"[182]

Par le fait même, le patient identifié est utile au fonctionnement de la famille et il demeure présent tant et aussi longtemps que les rôles des membres et la dynamique ne changent pas[183]. Enfin, plusieurs autres concepts sont utilisés en intervention selon le modèle systemique (paradoxe, les frontieres et sous-systèmes, etc.); toutefois, nous n'avons pas l'intention ici de présenter un exposé complet sur la vision systémique. En plus d'Auslous, l'Ecole de Rome fait partie de ceux qui s'intéressent au modèle systémique en intervention familiale suivant l'enseignement de Salvador Minuchin[184]. Le but majeur de leurs interventions se resume comme suit:

> "L'intervention du psychologue consiste à modifier un système familial petrifié, en provoquant le patient au niveau de la fonction qu'il exerce dans ce système, tout en le soutenant au niveau de sa personnalité"[185]. (Andolphi, Angelo, Menghi et Nicolo, 1982)

Ainsi, nous constatons que les auteurs précédents s'attardent au modèle systémique par le biais de la thérapie familiale. D'autres chercheurs s'intéressent eux aussi à la dimension systemique de la famille par une vision de type "ecosystémique" étudiant de quelle façon l'intervenant peut jouer son rôle en guidant les parents et leurs enfants (J.M Bouchard, C. Bouchard, P.

---

181. Ibid., p. 218.

182. Ibid., p. 217.

183. Ibid., p. 218.

184. M. Andolfi, C. Angelo, P. Menghi et A.M. Nicolo, La forteresse familiale, Bordas, Paris, 1982, p. XI

185. Ibid., p. 14

Gauthier, J.F. Fourtois et A. Forgione)[186]. En se référant à ces ouvrages, l'éducateur peut retrouver une approche qui s'insère bien dans le cadre de la réinsertion sociale en vue de favoriser l'implication des parents, le développement de leurs compétences. Il y trouvera également des moyens en vue de développer ses propres compétences comme intervenant auprès de la famille. Ces stratégies peuvent être utiles, si nous posons comme hypothèse que l'implication parentale et le développement des compétences ont un impact direct sur le succès de la réinsertion sociale des adolescents(es).

Dans ce sens, Jean-Marie Bouchard fait appel à une "redéfinition" de la relation parent-professionnel. Brièvement, un des messages de cet auteur se traduit comme suit:

> "Nous courons un grand danger d'hypothéquer cette collaboration avec la famille, si nous reportons nos attentes sur le dos des parents"[187]

Quant à Camil Bouchard[188], ses écrits permettent de mieux cerner le fonctionnement des éléments qui interagissent au sein d'un écosystème en vue d'orienter de façon plus appropriée nos interventions. En ce qui concerne F.Gauthier, ce chercheur offre des informations intéressantes en regard aux situations des familles dites "à risques" et du besoin de support des familles monoparentales aux prises avec les pressions sociales et un manque de ressources[189]. En vue d'aider les parents à développer leurs compétences et conscients des difficultés qu'ils rencontrent à faire respecter leur autorité.

---

186. Jean-Marie Bouchard, "L'intervention éducative en milieu familial" dans Revue Apprentissage et Socialisation, vol. 8, no. 1 (mars 1985), pp. 41-51.

187. Ibid., p. 43.

188. C. Bouchard, "Perspectives écologiques de la relation parent(s)-enfant: des compétences parentales aux compétences environnementales", Apprentissage et Socialisation: en plate, vol. 4, no.1 (1981), pp.4-23.

189. F. Gauthier, "La famille monoparentale matricentrique", Revue Canadienne de Psycho-Education, vol. 4, no.1 (1985), pp. 19-30.

Pourtois et Forgione[190] ont tenté des expériences en amenant des parents à modifier leurs modes d'interactions avec l'enfant, par le biais du partage de leur vécu personnel et de leurs connaissances.

Concernant le rôle de l'intervenant en intervention familiale, nous concluons que l'utilisation d'une approche uniquement "behaviorale", ayant pour but d'enseigner aux parents des techniques d'intervention en regard aux comportements de leurs enfants, comporte certains dangers. Pour nous l'approche est plutôt unidirectionnelle ou linaire, en ce qui a trait à la relation parent-intervenant, dans laquelle nous retrouvons un élève et un enseignant. Par le biais d'une vision de nature écosystémique, le contexte de l'intervention auprès de la famille diffère de l'approche ci-haut mentionnée. Il s'agit plutôt d'une relation où le parent ou la famille est accompagné par l'intervenant, dans une réflexion visant l'amélioration des modes d'interactions entre les membres dans le milieu naturel. Le rôle de l'intervenant devrait viser à amener les membres du système à se percevoir "capables de" et "compétents", pour voir s'installer ensuite, des changements de comportements. Le rôle du thérapeute tel que décrit en thérapie familiale, adopte une forme d'intervention particulière à son mode de fonctionnement. Nous avons tenu à présenter brièvement ce type de rôle sans s'attendre nécessairement à ce que cette voie soit adoptée par tous les intervenants pour faciliter le succès de la reinsertion sociale.

C) Sous l'angle d'un "case managing".

L'apparition d'un nouveau concept

Le concept-clé du "case management" apparait à travers les premiers écrits vers 1978. De façon générale, ce modèle présente un ensemble de moyens visant à mieux gérer les services offerts à un individu en répondant plus adéquatement à ses besoins afin qu'il devienne plus autonome. Ainsi, le "case management" a été mis sur pied dans le domaine de la santé mentale com-

---

190. J.P. Pourtois et A. Forgione, "Essai d'éducation parentale : recherches-actions menées dans la région de Mons (Belgique)", Revue Apprentissage et Socialisation, vol. 8, no 1 (1985), pp. 27-40.

munautaire, suite au mouvement de desinstitutionnalisation et depuis, il est devenu l'objet d'intérêt de différentes organisations d'aide en inadaptation sociale.

Le courant se développe à partir de réflexions suscitées dans les milieux psychiatriques lorsqu'on commence à remettre en question le modèle médical[191]. Les patients quittant les hôpitaux, ne parviennent pas à transférer leurs apprentissages dans leur milieu naturel, familial et dans le contexte du marché du travail.

En pensant "case management", les pionniers du concept ont voulu trouver des solutions afin de pallier au manque de continuité dans les services post-institutionnels, tout en favorisant la réussite du retour en milieu naturel. Ainsi, cette dimension se rattache nécessairement à la problématique de la réinsertion sociale chez les adolescents(es) en terme de "follow-up" et de continuité de la démarche rééducative à l'extérieur du milieu institutionnel; voilà pourquoi nous croyons pertinent d'aborder le "case management" à l'intérieur du processus de la réinsertion sociale. Donc, il sera question ici de prendre connaissance brièvement de différents auteurs qui ont traité de ce modèle et de voir en quoi il consiste. Par la suite, nous verrons les rôles possibles d'un intervenant qui choisit d'utiliser un modèle tel que le "case management".

Schwartz et ses collègues, s'entendent pour définir le "case management" comme suit:

> "Based on a well-established social work technique, case management is a method of integrating human services[192]

Kemp présente le case management sous forme de modèle en réadaptation tout en examinant l'envergure et l'implication qu'exige un tel rôle détenu par

---

191. C.H. Baie des Chaleurs, Le "case management", modèle de réinsertion sociale. Evaluation d'un programme en milieu rural, p. 5.

192. Stuart R. Schwartz, H.H. Goldman et S. Churgin, "Case Management for the Chronic Mentally Ill: Models and Dimensions" in Hospital and Community Psychiatry, vol. 33, no.12 (1982), p. 1006.

l'intervenant. Ainsi, il le définit comme suit:

> "[...], as a method of providing comprehensive, unified, coordinated, and timely services to people in need of them through the efforts of a primary agent, who together with the client, takes responsibility for providing or procuring the services needed"[193]

Après avoir examiné les définitions des auteurs concernant le case management, nous constatons qu'il en existe différents modèles. Ainsi, nous identifions trois modèles: le modèle thérapeutique, le modèle éducatif et enfin, le modèle organisationnel. Nous associons d'abord le modèle thérapeutique à Lamb[194], qui cherche une orientation plus clinique qu'uniquement organisationnelle. Ainsi, il croit à la combinaison des fonctions du thérapeute à celles du case manager. Nous associons le deuxième modèle à celui de Stein et Test[195]. Leur vision correspond à celle d'un modèle plutôt éducatif afin que les individus parviennent à résoudre leurs problèmes de façon à devenir autonomes. Stein et Test ont développé toute une critique du modèle médical et de la psychiatrie traditionnelle; ainsi, leur position est la suivante: le changement comportemental peut s'avérer efficace si le traitement s'effectue le plus près possible du "monde quotidien du patient"[196].

Si nous nous permettons de faire un certain lien entre Lamb[197] et Stein et Test[198], nous observons en quelque sorte que les deux modèles se rapprochent un peu. L'un et l'autre, visent à prime abord, à développer les habiletés sociales chez les clients de façon thérapeutique et éducative.

---

193. Bryan J. Kemp, "The Case Management Model of Human Service Delivery" in Annual Review of Rehabilitation, vol. 2 (1981), p. 213.

194. Richard Lamb, "Therapist-Case Managers: More than Brokers of Services", in Hospital and Community Psychiatry, vol. 31, no. 11 (1980), pp. 762-764.

195. L.I. Stein et M.A. Test, "An Alternative to Mental Hospital Treatment" in L.I. Stein, M.A. Test (Ed.): in Alternatives to Mental Hospital Treatment, New-York, Plenum Press, 1978, pp. 43-45.

196. L.I. Stein et M.A. Test, dans Royer, Lyse, Les solutions de remplacement à l'hôpital psychiatrique: revue de littérature, Ministère des Affaires Sociales, Rimouski, Oct. 1984, p. 18.

197. R. Lamb, loc.cit., pp. 762-764.

198. R. Lamb, loc.cit., pp.762-764.

Le troisième et dernier modèle rattaché au "case management" correspond plus spécifiquement à une vision organisationnelle. Intagliata[199], Kemp[200], Schwartz et collègues[201] s'associent à cette conception. L'accent est mis sur l'organisation des services de façon à répondre aux besoins du client. Le rôle du case manager ressemble plutôt à celui d'un courtier, un vendeur de services, un conseiller qui connaît les diverses agences (compagnies) tout en faisant des suggestions sur le choix du service.

Rôles du case manager et pièges possibles

Selon la vision de Lamb, le case manager doit d'abord et avant tout, jouer un rôle de thérapeute auprès du client: il établit un lien privilégié avec ce dernier. Ainsi,

"The case manager should not be simply a broker of services, but should have the primary relationship with the patient. He should carry out the functions outlined above, as needed, but he should also be the patient's primary therapist, and the person who works with the family"[202]

Comme l'auteur le mentionne, il ne s'agit pas d'engager le patient à travers une psychothérapie intense mais bien de l'amener à composer avec les réalités du quotidien pour mieux survivre dans la communauté. Le thérapeute-case manager doit être en mesure de déterminer si le client est prêt à passer à une autre étape dans sa démarche d'autonomie.

> "Dealing with such issues is part and parcel of the therapist-case manager's role, and he can deal with them directly. A broker of services would need to say, "I'll have to call the therapist and get back to you"[203]

---

199. James Intagliata, "Improving the Quality of Community Care for the Chronically Mentally Disabled: The Role of Case Management". In Schizophrenia Bulletin, vol. 8, no 4 (1982), pp. 655-674.

200. B.J. Kemp, loc.cit., pp. 212-238.

201. S.R. Schwartz, H. Goldman et S. Churgin, loc. cit., pp.1006-1009.

202. R. Lamb, loc.cit., p.763.

203. Ibid., p. 763.

Lamb suggère d'avoir recours à des para-professionnels, des travailleurs communautaires pour aider le client à se déplacer et faire certaines démarches qui concernent l'emploi, le logement, etc[204]. Il s'agit en quelque sorte d'une forme de délégation.

Stein et Test présentent le rôle du case manager de façon générale comme le facilitateur de l'intégration du client dans sa communauté. Et surtout, ils croient particulièrement au travail avec les familles.

> "Work with families is primarily directed towards breaking pathological dependency ties"[205].

Au sein de la communauté, le case manager représente ici, le répondant de l'individu patient. En détenant ce rôle, le case manager s'attend aussi à ce que tous les autres intervenants (policier, propriétaire, employeur) interviennent auprès du client de la même façon qu'ils le font avec les citoyens en général[206]. Stein et Test recommandent que les professionnels, habitués à travailler en milieu institutionnel, reçoivent la formation nécessaire et adaptée à un contexte d'intervention communautaire[207]. La vision du travail étant différente, omettre l'élément de formation, comporte un certain piège.

Selon la conception d'Intagliata, le case manager a comme rôle de faire le lien entre le client et le système et surtout, il assure la continuité des soins à l'avantage du client.

> "In addition, the case manager has the responsability for ensuring the achievement of the highest possible level of social, economic and physical integration of consumers"[208].

---

204. Ibid., p. 764.

205. L.I. Stein et M.A. Test dans Roger, Lyse, Les solutions de remplacement à l'hôpital psychiatrique: revue de littérature, M.A.S., Rimouski, oct. 1984, p. 47.

206. Ibid., p. 48.

207. Ibid., p. 49.

208. J. Intagliata, loc. cit., p. 668.

Pour cet auteur associé plutôt à un modèle organisationnel, le rôle de défenseur des droits du client ("advocacy") semble prendre une place considérable. Qu'il ait un statut de professionnel ou de para-professionnel, peu importe, le case manager doit être à l'écoute des besoins de ses clients:

> "For example, individuals who have been trained to be aware of how to use various providers of human services in order to meet clients needs (e.g., social workers, human service generalist workers) are likely to be better prepare to act as case managers (...)"[209]

Intagliata[210] met autant d'emphase que Stein et Test[211], sur l'élément de formation et de supervision des cases managers. Intagliata croit en la nécessité de la supervision, compte tenu des dangers de "burn-out" auxquels cet intervenant est exposé, du aux exigences de ses tâches.

Afin d'éviter le piège du "burn-out", Intagliata voit comme alternative une équipe de case managers versus un seul individu comme unique responsable du client:

> "This team comprise a group of individuals who, together, are responsible for the case management functions of assessing, linking, and monitoring to assure continuity of appropriate care to clients"[212]

Cette idée a été empruntée à celle de Test (1979)[213]. Selon les auteurs, une telle équipe procure des avantages: une plus grande continuité des services et la possibilité de mieux répondre aux différents besoins du client, presqu'en tout temps, compte tenu que plusieurs personnes sont disponibles.

---

209. Ibid., p. 665.

210. Ibid., p. 667.

211. L.I. Stein et M.A. Test dans Roger, Lyse, Les solutions de remplacement à l'hôpital psychiatrique: Revue de littérature, M.A.S. Rimouski, oct. 1984, p. 49.

212. J. Intagliata, loc. cit., p. 655.

213. M. Test, "Continuity of Care in Community Treatment" in Stein L.I. (Ed.) Community Support Systems for the Long Term Patient, San Francisco, C.A. Jossey-Bass Inc., 1979, pp. 15-23.

une meilleure planification des services par le biais des points de vue et de la créativité de tous et chacun. Bref, ce travail d'équipe devient une façon de briser l'isolement et d'éviter le burn-out[214].

Les différents modèles présentés permettent aux organismes de choisir la voie qui leur semble la plus appropriée selon les services qu'ils veulent rendre. L'un n'est pas nécessairement meilleur que l'autre. Il est évident que dépendamment du domaine de spécialisation du case-manager, il adhère plus facilement à un modèle plutôt qu'un autre. Le milieu universitaire ne forme pas spécifiquement les intervenants de façon à ce qu'ils deviennent des cases managers. Toutefois, le travailleur social ou l'éducateur responsable peut en quelque sorte assumer cette fonction vis-à-vis les adolescents que nous lui assignons.

Le case management est utilisé auprès des différentes clientèles et dans différents domaines des sciences sociales et humaines. Cependant, selon Wright, Beagles et Scorzelli,

> "[...] the case management model worked best for juvenile offenders compared to uncoordinated services"[215]

Si nous nous rappelons les facteurs qui influencent directement ou indirectement la réinsertion sociale des adolescentes(s), en prenant en considération les difficultés qu'ils rencontrent (emploi, loisirs, etc.), il devient évident qu'un "agent de réinsertion sociale" peut jouer un rôle semblable à celui d'un case manager.

En regard au rôle de l'intervenant dans le cadre de l'intervention facilitant la réinsertion sociale, il nous semble que la vision traditionnelle du rôle de l'éducateur(trice) en centre de réadaptation laisse peu de place à l'accompagnement de l'adolescente dans son vécu familial et communautaire. Dépendamment du modèle auquel nous adhérons, en vue d'intervenir au niveau des

---

214. J. Intagliata, loc. cit., p. 659.

215. G.N. Wright, K.W. Beagles et J.F. Scorzelli Measuring the effectiveness and... dans Kemp, Bryan J. "The Case Management Model of Human Service Delivery" in Annual Review of Rehabilitation, vol. 2 (1982), p. 344.

réseaux externes au centre de réadaptation, le rôle de l'éducateur peut prendre différentes formes (thérapeute familial; adepte de la modification des comportements; case manager-thérapeute; case manager organisateur; case manager-éducateur ou enseignant). Chacun des modèles d'intervention mérite que nous en retenions certains aspects. Entre autres, la modification du comportement utilise certaines techniques d'apprentissages qui peuvent être intéressantes, surtout lorsqu'elles tiennent compte de l'entraide entre les participants comme moyen à privilégier. Considérer la situation de l'individu en interaction avec les autres membres de sa famille et de son entourage, en l'amenant à modifier sa fonction à l'intérieur du système familial, nous rappelle l'importance d'avoir une vision systémique, que ce soit en utilisant des techniques en thérapie familiale ou autre. Selon une vision écosystémique, des auteurs différencient le rôle du parent de celui de l'éducateur en valorisant le parent dans son rôle comme premier intervenant auprès de l'enfant. Mieux comprendre la place qu'occupe la famille à l'intérieur d'un écosystème, permet d'identifier les différentes composantes avec lesquelles cette même famille interagit. Quant au "case management", le rôle de l'intervenant peut prendre une tangente plutôt qu'une autre, soit celui d'un thérapeute, d'un accompagnateur ou de gestionnaire de services. L'avantage d'adopter un rôle de "case manager" réside dans le fait qu'il soit possible de répondre aux besoins de l'individu, en tenant compte de la notion de continuité des services. Enfin, le "case manager" pourrait être associé à un agent de réinsertion sociale comme étant celui qui supervise la démarche de retour dans la communauté, en s'assurant que tous les moyens possibles soient mis de l'avant et que les personnes impliquées identifient des individus-clés auxquels il peuvent se référer pour obtenir du support.

En résumé dans le cadre de l'intervention en réinsertion sociale nous constatons qu'il est probable que les ressources [illegible] celles intermédiaires et alternatives, peuvent contribuer à enrichir la liste des moyens déjà existants, rattachés aux ressources traditionnelles en recherchant des moyens divers, favorisant le processus de réinsertion sociale, nous en sommes arrivés à enrichir notre revue de littérature par le biais d'articles ou d'ouvrages dans le domaine de la santé mentale, se préoccupant de jeunes ou d'adultes provenant de milieux institutionnels psychiatriques.

Depuis quelques années, plusieurs auteurs et/ou chercheurs se penchent sur la problématique de la réinsertion sociale chez les individus profondément perturbés au plan psychologique et mental. Pour ces derniers, les séquelles d'un séjour long terme en milieu psychiatrique sont réelles. Les séquelles chez les adolescents(es) provenant d'un séjour long terme en centre de réadaptation sont également présentes et elles méritent aussi que nous nous y attardions puisque se sont de nos futurs adultes et citoyens dont il s'agit.

Nous avons vu que le rôle de l'intervenant peut se présenter sous l'angle de différents modèles.

En intervention familiale, nous avons présenté deux modèles différents (modification de comportement et modèle systémique) mais qui peuvent se compléter d'une certaine façon, dépendamment des éléments que nous choisissons d'utiliser à travers l'enseignement de chacun. L'approche systémique semble plus efficace pour initier des changements au sein de la dynamique familiale en vue de briser les anciens "patterns" interactionnels et de favoriser le succès de la réinsertion.

Sous l'angle du "case manager", l'éducateur devient non seulement responsable d'amener l'adolescente à satisfaire ses besoins à l'intérieur d'un cadre, d'une vie de groupe rattachée à la résidence, mais aussi, son rôle est de privilégier que l'adolescente apprenne à identifier et à répondre à ses besoins à l'extérieur du milieu institutionnel.

Le "case management" présenté comme moyen privilégié, favorisant la réinsertion sociale, est un concept intéressant pour un centre de réadaptation qui prévoit former ses propres agents de réinsertion sociale.

Tiré de l'évaluation d'un programme en milieu rural, le C.H. de Baie des [illegible]ours (1986) rapporte que:

> "L'agent de réinsertion a donc, en résumé, un rôle de gestion du support clinique et communautaire donné aux patients qui lui sont confiés. Il intervient au carrefour de l'institution et du réseau d'aide naturel (familles, réseaux immédiats) de la personne au cours

du processus de reinsertion". 216

4. Conclusions

Comme nous l'avons mentionné dans l'introduction, les motifs de référence concernant les placements chez les filles, sont très souvent invoqués à titre de "protection". Le refus ou les difficultés à respecter l'autorité parentale et/ou scolaire se retrouvent régulièrement chez les adolescentes séjournant en centre de readaptation. A titre d'information supplémentaire, notons qu'au cen de readaptation Les Jeunes de l'Outaouais, un tiers des places est réservé pour la clientèle féminine (31 %) et la proportion est la même au niveau provincial en ce qui concerne les services offerts aux adolescentes. Au cours de l'année 1986-87, 71 % des places pour les filles sont occupées au CRJO. 217

Revenons maintenant à notre problématique. En raison de la réalité à laquelle nous sommes confrontés en rapport avec le phénomène de la récidive chez les adolescentes, suite à un premier ou deuxième séjour en centre de readaptation, nous devions tout d'abord nous pencher sur cette question dans le premier thème du cadre théorique. Suite à nos constatations, découlant de notre vécu partagé avec des adolescentes, des études viennent appuyer le fait que la récidive chez les adolescentes donne un indice que la problématique de la réinsertion sociale existe vraiment et que des facteurs reliés à la récidive peuvent être de nature cognitive et/ou personnelle, familiale ou sociale. Il est évident que notre revue de littérature, en regard à la récidive chez les filles, est basée en grande partie sur une série d'études provenant des États-Unis. Au Québec, la situation de nos adolescentes est-elle comparable et similaire à celle de la clientèle de notre pays voisin ? Voici une des raisons pour laquelle une étude descriptive auprès d'un groupe composé uniquement des sujets féminins doit avoir lieu et ne devient pas superflue.

---

216. C.R. Baie des Chaleurs, L. "case management", modèle de réinsertion sociale, Evaluation en milieu rural, 1986, p 8.

217. Centre de Réadaptation Les Jeunes de l'Outaouais, Statistiques 1986-87, réf. M. Roger Brunet, coordonnateur des admissions.

Pour le second thème traitant du processus de la réinsertion sociale, il s'imposait de mieux connaître les difficultés (limites) ou facilités rencontrés chez des adolescents(es) durant leur réinsertion par le biais d'études, surtout québécoises. La plupart de ces études s'adressent en majorité à la clientèle masculine des centres de réadaptation. Si certaines recherches prennent en considération les deux sexes, elles différencient peu la situation des filles de celles des garçons, sauf dans le cas de l'ouvrage de Vitaro et ses collègues[218]. Toutefois, dans le cadre de cette dernière recherche, il se peut que certaines variables aient été associées à la récidive chez les filles, mais elles n'ont pu être décelées en raison du nombre peu élevé de récidivistes de sexe féminin[219].

Récemment, nous avons été informé qu'une étude descriptive (longitudinale) portant sur une clientèle de filles uniquement, est en cours au centre de réadaptation de Notre-Dame de Laval. L'étude de l'adaptation sociale d'un groupe de sujets (N=73) s'effectue sur une période de cinq ans et sa forme longitudinale pourrait nous fournir des informations intéressantes[220].

Ensuite, nous avons pris connaissance de l'évolution de la notion de réinsertion sociale et nous comprenons pourquoi il faut tenter de développer d'autres stratégies d'intervention. Même si nous laissons derrière nous un passé institutionnel avec ses orphelinats, ses maisons de correction et ses écoles dites "industrielles", parfois, certains citoyens s'interrogent à savoir si ces milieux ne réussissaient pas mieux que nous. Même si aujourd'hui nous cherchons à développer des ressources plus "communautaires" ou "normalisantes" afin de favoriser le succès de la réinsertion sociale chez nos jeunes, il n'en reste pas moins que les moyens d'intervention que nous

---

218. F. Vitaro, J. Caron et A. Edmond, "Conditions psycho-socio-familiales associées à la récidive après un séjour en internat de réadaptation pour adolescents", dans Revue Canadienne de Psycho-Education, vol. 15, no.2 (1986), pp. 131-146.

219. Réf. no. F. Vitaro, J. Caron et A. Edmond, op. cit., (document de travail).

220. Information reçue lors d'un appel téléphonique le 29 août 1988, avec M. René Dubois, C.R. Notre-Dame de Laval.

utilisons parfois, nous laissent prétendre que le caractère institutionnel ou "institutionnalisant" de certains d'entre eux est encore très présent et actuel. Rappelons encore par exemple, le type de programmation mis en application dans les centres de nature plus structurée. La citation qui suit semble très pertinente à cet effet:

> "Le plan de réinsertion sociale de l'enfant et/ou de l'adolescent devrait être confronté avec le programme interne du centre d'accueil afin d'y découvrir la cohérence entre la programmation interne du centre d'accueil et les besoins individualisés de réinsertion sociale ou projet"[221].

La rigueur et la rigidité des codes et procédures peuvent parfois constituer en soi, des éléments non favorables au succès de la réinsertion sociale des jeunes qui en sortent. Certains diront qu'il est possible tout de même de faire certains compromis et d'individualiser davantage les services; mais, cela ne comprend pas uniquement l'adoption d'un plan d'intervention avec des objectifs personnalisés mais bien d'autres aspects. Ces aspects peuvent paraître menaçants pour des intervenants habitués depuis plusieurs années à fonctionner à l'intérieur d'un cadre institutionnel très structuré.

Nous constatons que les études effectuées après le rapport Harshaw concernant la réinsertion sociale, sont, pour la plupart, de type descriptif. Les apports de chacune sont très précieux même si certains résultats sur plusieurs variables ne confirment pas qu'il existe ou non une relation très significative avec le succès de la réinsertion sociale. Toutefois, les facteurs suivants semblent avoir une certaine influence directe ou indirecte sur le succès de la réinsertion sociale: le fait d'avoir un emploi; le fait de poursuivre ses études et d'être motivé au plan scolaire; le fait d'avoir freiné les habitudes de consommation de drogue et/ou d'alcool; la présence d'un rapprochement parents-enfant; être en contact avec un nouveau cercle d'amis qui ne sont pas marginaux; et enfin, être en mesure de donner une appréciation positive de son séjour en centre de réadaptation, en reconnaissant ses apprentissages. L'étude de ces facteurs, et de bien d'autres, suggère un certain nombre d'hypothèses que nous devrons considérer dans notre étude.

---

221 D. Marineau, La réinsertion sociale chez les enfants et/ou les adolescents en centre d'accueil, M.A.S., Déc. 1976, p. 39.

Notons que Marineau[222] est un des premiers auteurs au Québec à avoir fait des recherches sur la problématique de la réinsertion sociale et surtout, le premier à constater le peu d'écrits en la matière.

A ce moment-là, Marineau constate, que désormais, il faut mettre plus d'emphase sur l'intégration familiale, scolaire et/ou professionnelle et enfin, une intégration aux loisirs, au sein du processus de rééducation[223].

Dans le deuxième volet du cadre théorique, en examinant l'intervention facilitant la réinsertion sociale, il est évident que les centres de réadaptation sont à la recherche de moyens, surtout dans le cadre des unités où la structure du milieu de vie (codes et procédures) prend une place prépondérante. Jusqu'à maintenant, structure et ouverture sur la communauté apparaissaient comme contradictoire. Une remise en question des moyens utilisés jusqu'à maintenant, entraîne aussi une remise en question du rôle de l'éducateur au sein de l'unité, la famille et la communauté. Si l'accompagnement privilégié va au-delà de l'encadrement physique de l'unité même, un facilitateur de la réinsertion sociale devrait se familiariser avec le système "réel" de l'adolescent(e). Ainsi, il s'agira de connaître les éléments environnementaux et mieux jouer son rôle comme agent de changement.

Finalement, la recherche du CRJO (mai 1987) a constaté la nécessité de mieux connaître la réalité des filles concernant la réinsertion sociale. Ainsi, notre recherche peut répondre à ce besoin au sein de notre organisme.

En bref, la revue de littérature a permis de connaître en partie la réalité d'adolescentes provenant de d'autres milieux de réadaptation et notre étude descriptive servira à mieux cerner la réalité dans une unité "encadrement intensif" du CRJO. Nous espérons pouvoir répondre à deux préoccupations majeures, soit de mieux connaître les caractéristiques propres de cette clientèle et voir ce que nous pourrons faire pour favoriser la réinsertion sociale, eu égard à ses caractéristiques.

---

222 Ibid., p. 77.

223 Ibid., p. 6.

CHAPITRE III

## Méthodologie

Nous aborderons ce troisième chapitre en cinq volets: tout d'abord, nous présenterons l'approche et les objectifs de l'étude; en deuxième lieu, nous soumettrons les questions de recherche en des termes hypothétiques; en troisième lieu, nous donnerons une description de l'échantillon; en quatrième lieu, nous expliquerons la procédure générale qui a été entreprise et enfin, l'instrumentation et la démarche spécifique de cueillette de données seront exposées.

### 1) Approche et objectifs de l'étude

Dans le cadre de la démarche de recherche, nous visons spécifiquement une approche de type descriptif, puisque nous cherchons à acquérir des connaissances factuelles et décrire la situation réelle vécue par un groupe d'adolescentes au moment de leur réinsertion sociale. Le choix d'une méthodologie descriptive convient, puisque dès le départ, nous ne connaissons pas bien les facteurs psycho-socio-familiaux associés à une réinsertion sociale réussie et à l'absence de récidive chez les adolescentes ayant fait un séjour dans notre unité ou centre de réadaptation Les Jeunes de l'Outaouais. Nous optons pour une étude descriptive afin de vérifier nos impressions et élargir nos connaissances quant à la réalité vécue par une clientèle féminine. De plus, nous voulons profiter de l'occasion que nous avons de travailler avec une clientèle féminine pour faire une recherche de type descriptif, car les études en matière de réinsertion sociale, ont utilisé plus souvent cette forme de méthodologie pour étudier la clientèle des garçons en centre de réadaptation. Une étude du CRJO et une recherche de Vitaro et ses collègues, prennent en considération la situation des filles en réinsertion sociale (en comparaison avec des garçons), mais les chercheurs recommandent que d'autres études soient menées afin de connaître davantage le vécu d'adolescentes en réinsertion sociale suite à un séjour en centre de réadaptation. Les paramètres psycho-socio-familiaux que nous aurons dégagés en relation avec la récidive ou une réinsertion sociale réussie, pourront par la suite guider des démarches d'intervention, pendant et après le séjour en institution qui sauront mieux

favoriser l'intégration de ces jeunes.

Après avoir vérifié dans la littérature, les éléments pouvant favoriser une meilleure réinsertion d'adolescents et d'adolescentes institutionnalisés, notre premier objectif vise à prendre connaissance de la réalité de réinsertion d'un groupe de sujets uniquement féminins vivant dans la région de l'Outaouais afin d'être en mesure de mieux décrire leur vécu. La réinsertion de ces adolescentes a-t-elle été un succès ou non ? Le second objectif de notre recherche vise à déterminer les éléments qui semblent favoriser un succès et ceux qui ne semblent pas faciliter le retour dans la famille, la communauté, la société. Par le fait même, nous pourrons vérifier auprès de la clientèle féminine de notre région, les particularités, si existantes, et les moyens qu'elle prend pour s'adapter à la société après avoir quitté le cadre institutionnel. Un troisième objectif de l'étude, vise une connaissance encore plus discriminée des caractéristiques de la clientèle, en comparant les récidivistes (revenues) aux non récidivistes (non revenues) en vérifiant s'il existe des différences sur certaines variables en terme de qualité de leur situation de réinsertion. Une réflexion sur la définition de "l'adaptation sociale" de ces jeunes filles apportera des éléments pour susciter une discussion chez les intervenants qui travaillent auprès de la clientèle féminine en centre de readaptation. Bref, l'approche descriptive que nous choisissons servira à clarifier et préciser ce qui jusqu'à maintenant, dans notre milieu d'intervention, ne furent que des impressions.

Cagnon (1985) souligne les difficultés en recherche lorsqu'il s'agit d'étudier le phénomène de la réinsertion sociale: difficultés à observer et interviewer les sujets instables d'un habitat naturel à un autre; c'est-à-dire, en constante mobilité. Ses recommandations sont les suivantes:

> "Mais il n'en demeure pas moins que si l'on veut mieux comprendre la phase de réinsertion sociale, tant en elle-même que dans ses liens avec le traitement reçu, il faudra développer une méthodologie appropriée à son étude". [224]

---

224. Claude Cagnon, "La réinsertion sociale des jeunes délinquants", dans Revue Apprentissage et Socialisation en Piste, vol. 8, no 3, sept. 1985, p.26.

En complétant les recommandations de Gagnon, Leblanc (1983) rappelle aux lecteurs qu'ils peuvent être tentés de ne retenir que ce qui les satisfont dans les résultats en regard à l'efficacité des internats, cependant:

> "... l'efficacité de l'internat varie d'un type de sujet à l'autre, qu'il y a dans le comportement du pensionnaire une certaine part de conformisme institutionnel qu'il est bien difficile d'apprécier tant que ce garçon n'a pas été confronté à son milieu naturel, et que le contrôle du processus de l'insertion sociale est essentiel si l'on désire favoriser une meilleure adaptation sociale des jeunes traités."[225]

Donc, afin de mieux accompagner nos adolescentes dans leur démarche de réinsertion, il devient important de connaître la réalité à laquelle elles sont confrontées tous les jours dans leur milieu naturel.

Suite à la présentation de l'approche et des objectifs poursuivis par le biais de cette recherche, dans la partie suivante, nous soumettrons les questions de recherche qui ont été explorées et que nous avons insérées à l'intérieur de grandes catégories de variables et ce, compte tenu du nombre élevé d'hypothèses. Donc, les variables étudiées sont nombreuses et variées puisque nous voulions explorer et connaître le plus grand nombre possibles d'aspects qui caractérisent le groupe de sujets féminins en question.

2) Questions de recherche

A partir de ce dont nous avons pris connaissance dans la littérature (résumé p. 66 à 70), à partir de notre vécu et de nos réflexions, un certain nombre d'hypothèses ou de questions de recherche nous apparaissent importantes à considérer.

---

225. Marc Leblanc, Boscoville: La rééducation évaluée, Montréal, Ed. Hurtubise, HMH, 1983, p.401.

Identification du sujet

Nous pensons que plus l'adolescente est jeune à son admission, plus elle a de chances de réussir sa réinsertion sociale. Cette question de recherche sera à vérifier et nous espérons que plus jeune est l'adolescente à son arrivée, plus elle a les capacités de s'ajuster et d'acquérir de nouveaux apprentissages comportementaux. Concernant la durée des séjours, nous supposons que celle d'un an et plus n'augmente pas les chances de réussite en réinsertion sociale. Un type de problématique à l'admission prédomine dans le groupe des récidivistes comme dans le groupe des non-récidivistes, et ce, de façon significative.

[illegible] caractéristiques socio-démographiques.

Concernant la maternité : dans le groupe de récidivistes, les mères en sont-elles pas en plus grand nombre que dans le groupe de non-récidivistes ? Nous supposons aussi que parmi les récidivistes-mères, les pères des enfants (s'il y en a plus d'un) sont différents. En regard à la commission de délits après la sortie (dévoilés ou non dévoilés) nous supposons que les récidivistes ont plus de démêlés avec la justice que les non-récidivistes quelle que soit la nature des infractions. La situation financière des récidivistes peut-elle être plus difficile que celle des adolescentes de l'autre groupe ? nous nous questionnons à ce sujet. Quant à la source de leur revenu personnel, les adolescentes récidivistes dépendent-elles plus souvent qu'un ami intime pour subsister [illegible] leurs [illegible] ?

[illegible] lieu de résidence et de réinsertion.

Concernant le facteur du lieu de résidence et de réinsertion, nous avons tendance à penser que le nombre élevé de déplacements d'un lieu à un autre (plus de quatre endroits différents) joue un rôle particulier dans l'incidence de la récidive. De plus, nous nous questionnons à savoir si l'adolescente qui réintègre son milieu familial à la sortie, a de meilleures chances de réussir sa réinsertion donc de ne pas récidiver.

Les caracteristiques familiales.

Pouvons-nous supporter l'hypothese selon laquelle la reinsertion sociale de l'adolescente dans une cellule biparentale diminue l'incidence de la recidive ? Nous prétendons que très souvent, la mère detient la garde de l'adolescente si le couple est séparé. De plus, nous supposons que plus la situation socio-écono-familiale est aisée, plus l'ex-bénéficiaire a de chances de réussir sa reinsertion. Concernant les cas d'adoption reçus à l'unité, sont-ils en plus grand nombre dans le groupe de récidivistes ? Les variables telles que la présence de criminalité, et/ou de toxicomanie et/ou de maladies/deuils/handicaps au sein de la famille jouent un rôle considérable, pouvant influencer le succès de la réinsertion. Mises à part les variables précédentes, dans le cadre de l'éducation dispensée aux enfants, les situations de négligence et/ou restrictions de la part des parents sont-elles des caractéristiques retrouvées plus souvent dans les milieux familiaux des récidivistes. Concernant les relations avec la fratrie, l'existence du support d'un(e) (des) frere(s) et soeur(s) pendant et après le séjour favorise-t-elle le succès de la réinsertion sociale ? Dans le cadre de l'implication du parent, selon nos présomptions, le niveau d'implication élevé d'un parent vis-à-vis l'institution n'est pas d'emblée proportionnelle à son implication envers son adolescente pendant le séjour à la résidence. Nous supposons que l'implication des peres (soit par rapport à l'institution et/ou l'adolescente) est moindre que de la part des meres. Quant à la récidive, nous prétendons que les mères des non-récidivistes s'impliquent à un niveau de satisfaction supérieur (institution et adolescente) comparativement aux mères des filles qui récidivent.

Les caractéristiques environnementales (avant et pendant le séjour).

Les adolescentes qui récidivent ont-elles tendance à fréquenter davantage des amis(es) marginaux ? Quant à nous, nous supposons que oui; cela sera à vérifier. Concernant la présence d'une personne-supportante (adulte professionnel ou non) extérieure à la famille, nous prétendons que cette variable est importante dans la prévention de la récidive et que nous retrouvons cette situation en plus grand nombre chez les non-récidivistes.

Les types d'interventions familiales (durant le séjour):

Nous supposons que la fréquence des contacts parents-intervenant(s) soit à l'unité ou par téléphone, a un impact sur le succès de l'adolescente au coeur de sa réinsertion familiale et sociale. De plus, nous posons une autre hypothèse: l'implication de l'éducateur(trice) de l'unité au coeur de l'environnement familial par des visites dans le milieu naturel facilite la création de liens ainsi que la réussite de l'adolescente en réinsertion familiale.

Le plan ou modalités de réinsertion en cours de séjour:

En général, nous nous interrogeons si le milieu institutionnel a mis en place des stratégies pour chaque adolescente (ce que nous appelons des modalités de réinsertion) en vue de faciliter l'amélioration des relations au sein de la famille et le succès de la réinsertion sociale. De façon spécifique, nous posons les hypothèses suivantes: d'abord, la mise en application d'un plan de réinsertion, le plus tôt possible, avant la fin du séjour, prévient la récidive; deuxièmement, nous prétendons que les modalités d'intégration "progressive" en milieu naturel faciliteront le transfert des apprentissages et le succès de la réinsertion sociale; troisièmement, concernant la réinsertion scolaire ou le marché du travail, en cours de séjour, nous supposons que peu d'adolescentes récidivistes sont intégrées à une école régulière ou au marché du travail; et enfin, nous voulons vérifier si notre pronostic est assez juste pour prédire la récidive ou non.

Les relations familiales pendant et après le séjour:

Nous voulons vérifier l'hypothèse à savoir si l'adolescente qui provient souvent d'un milieu familial trop exigeant (discipline sévère ou encore désintéressé du sort de leur enfant. Concernant l'appréciation de l'adolescente en regard au(x) mode(s) de contacts et à la fréquence de ceux-ci avec ses parents durant le séjour, nous supposons que les non-récidivistes évoluent pour la plupart d'entre elles, la fréquence et le(s) mode(s) de contacts avec leurs parents de façon plus satisfaisante que les récidivistes. De plus, en relation avec le vécu familial, nous prétendons que la cellule et

la situation familiale des récidivistes subit davantage des revirements ou des changements pendant et/ou après le séjour en centre de réadaptation, comparativement aux filles de l'autre groupe. En général, nous nous questionnons sur différents aspects dans le cadre des relations familiales après le séjour des adolescentes.

Où se situe l'adolescente depuis la sortie au niveau de ses relations avec ses parents, la fratrie ? Les difficultés de communication sont-elles toujours présentes avec la même personne (père ou mère) chez les récidivistes ? Les situations de conflits tendent-elles à disparaître avec les années ou persistent-elles sans se résoudre ? Durant le séjour, la majorité des adolescentes récidivistes sont-elles indifférentes à travailler ou améliorer la relation avec leur père ou leur mère ? Quelle est la perception de l'adolescente en regard au travail effectué pendant le séjour en vue d'améliorer l'état de sa dynamique avec ses parents ?

Le monde du travail.

Nous voulons vérifier s'il est vrai de prétendre que le fait d'avoir un emploi est un facteur important pour prévenir la récidive. La situation sans emploi est-elle plus fréquente chez les filles récidivistes ? Nous supposons que les postes occupés sont associés pour la plupart des travailleuses à celui de vendeuse et/ou serveuse suivant des salaires à tarif minimum. Cet emploi leur permet-il de vivre de façon décente. Nous prétendons que les récidivistes éprouvent davantage d'insatisfactions en fonction de ce que leur emploi peut leur apporter dans les années futures (en terme d'avancement, de conditions de travail, etc.). Les facteurs de gêne et de manque d'initiative sont-ils plus présents chez les récidivistes dans leurs difficultés à se trouver des emplois ? Les adolescentes qui accèdent à un emploi font-elles leurs propres démarches de recherche d'emploi ou plutôt se réfèrent-elles à des organismes d'aide à l'emploi ? Et finalement, nous supposons que chez les récidivistes nous retrouvons un plus grand nombre d'adolescentes qui "gagnent leur vie" par le biais d'un emploi à caractère "marginal".

La scolarisation:

Au plan scolaire, nous prétendons que la majorité des filles récidivistes se situent à un niveau de scolarité inférieur à celui des non-récidivistes. Pour celles qui retournent à l'école, nous posons l'hypothèse suivante: les non-récidivistes ne s'inscrivent-elles pas pour la plupart dans le cadre de cours dispensés aux adultes ou dans une quelconque école "spéciale" ? Les récidivistes éprouvent-elles des difficultés plus grandes à s'adapter au fonctionnement d'une école "régulière" ? Enfin, nous présumons que peu d'ex-bénéficiaires se créent un nouveau réseau d'amis(es) en fréquentant ou en réintégrant un milieu scolaire après le séjour.

Le réseau d'ami(es):

Au plan des relations avec les ami(es), nous supposons que les adolescentes récidivistes ont peu de copines à qui elles peuvent se confier; elles sont plus isolées que les adolescentes non-récidivistes. La présence d'un ami de coeur n'est-il pas un élément "aidant" dans le succès de la réinsertion sociale ? Et ce, à condition que la relation soit considérée comme stable depuis un certain temps. Nous prétendons que les récidivistes côtoient davantage des ancien(ne)s connaissances (avant et pendant le séjour en centre de réadaptation), c'est-à-dire que leur cercle d'ami(es) n'a pas beaucoup changé depuis la sortie.

Les loisirs:

Que se produit-il au niveau des loisirs de nos adolescentes ? Les filles se livrent-elles à des activités sportives ou culturelles autres qu'à des rencontres avec des ami(es) ? Nous supposons que les non-récidivistes maintiennent de bonnes habitudes dans l'organisation de leurs loisirs suite à l'enseignement du milieu institutionnel ? La consommation de drogue ou d'alcool correspond-elle en grande partie à la forme de loisir ou de passe-temps qui caractérise la plupart des récidivistes ? Enfin, la pratique de certaines activités a-t-elle permis aux filles de rencontrer de nouveaux ami(es) autres que ceux associés au réseau marginal.

Le réseau de support externe ou retours à l'aide professionnelle (après le séjour).

Après le séjour, nous supposons que les récidivistes sont en plus petit nombre à aller chercher le support d'un éducateur(trice) de l'unité. De plus, les récidivistes établissent-elles habituellement un contact dans le but de donner ou recevoir des nouvelles ? Ainsi, les suivis (follow-up) sont-ils plus nombreux dans le groupe des récidivistes ou des non-récidivistes ? Nous prétendons qu'il existe une différence significative à ce sujet entre les deux groupes. Est-ce qu'il y a une différence significative entre les deux groupes de sujets quant au degré de satisfaction de ces [illegible] suite au contact établi avec l'unité ? Les récidivistes sont-elles moins satisfaites ?

Quant à la présence d'une personne ayant influencée la jeune fille de façon positive après le séjour, nous supposons que ce soit la mère dans la plupart des cas.

La perception des acquis institutionnels.

Concernant la perception des jeunes en regard à leurs acquis institutionnels, nous supposons que les récidivistes qualifient leurs apprentissages de manière "peu ou aucunement utile" et ce, dans la majorité des cas. Nous nous questionnons si dans l'une et/ou l'autre des groupes de sujets, les apprentissages qui entourent les traits de caractère (compétences personnelles) et les compétences communautaires ont été [illegible].

La vision de l'avenir.

Les récidivistes ont-elles moins de projets d'avenir que les non-récidivistes ? Nous présumons que oui. Dans l'un ou l'autre groupe, si projet d'avenir il y a nous supposons qu'ils se résument à l'entretien d'une relation amoureuse et/ou à une meilleure stabilité financière. Les non-récidivistes sont-elles en plus grand nombre à vouloir poursuivre leurs études aux cours des prochaines années ? Dans la vision de leur avenir, nous présumons que les récidivistes prévoient avoir des démêlés avec la justice en plus grand nombre comparativement aux non-récidivistes (du moins qu'il y ait une tendance

significative entre les deux groupes de sujets)

Questions reliées aux observations de l'intervieweur.

Nous supposons qu'il y a une relation significative entre la récidive et l'attitude du sujet à l'entrevue (positive). Les non-récidivistes manifestent-elles un besoin particulier au moment de l'entrevue (contact avec une personne en particulier, aide pour un problème, etc.) ? L'état émotif du sujet à l'entrevue, est-il relié à la récidive ou non ?

Maintenant que vous avez pris connaissance de l'ensemble des questions de recherche, voici ce qui concerne l'échantillonnage dans le cadre de l'étude descriptive.

3) Echantillon

Comme nous l'avons mentionné brièvement dans le premier chapitre, nous avons fait le choix d'étudier une unité précise parmi les autres points de service du CRJO et ce principalement pour deux raisons. La première étant que cette unité a été mise sur pied de façon à répondre à une clientèle féminine spécifique qui nécessite un encadrement physique et humain assez intensif, en fonction des troubles de comportement "sérieux" qui amènent ces jeunes filles en centre de réadaptation ou en fonction d'autres motifs sérieux de protection. Par le fait même, cette unité possède une programmation différente de celles des foyers de groupe du CRJO dans lesquels sont admises d'autres jeunes filles avec des besoins différents. De plus, pour diverses raisons, entre autres, l'intensité de l'encadrement, la complexité des dynamiques familiale et comportementale des adolescentes placées au sein de cette unité, les difficultés à les réinsérer dans un cadre familial et social "normal" semblent plus grandes suite à un premier et/ou second séjour. Bref, cette explication vient justifier en partie le choix d'étudier un groupe de sujets provenant de cette unité précise du CRJO en relation avec la problématique de la réinsertion sociale, ce, afin de mieux comprendre ce qui se passe dans le vécu réel de ces adolescentes en termes d'avantages et de désavantages que peut procurer un séjour dans un tel milieu de vie structuré et aussi encadrant. Une deuxième raison pour laquelle nous avons choisi ce milieu

précis, est reliée au fait que j'ai moi-même travaillé dans cette unité pendant cinq ans et j'ai connu personnellement toutes les adolescentes qui font partie de l'échantillon. Mes connaissances de cette clientèle et mes expériences avec celle-ci me semblaient facilitantes pour mener à terme ce projet de recherche, considérant au départ, les difficultés qui existent à recueillir les données avec un tel type de sujets.

Donc, les sujets étudiés sont de sexe féminin et elles ont été admises au centre de réadaptation entre mars 1982 et décembre 1985. Leur âge varie entre 12 et 17 ans au moment de l'admission (âge moyen: 14 ans 7 mois). Au total, un nombre de quarante-deux adolescentes séjournent entre mars 1982 et décembre 1985 pour une période dite "long terme" et toutes, pour des motifs de protection. Par année, les sujets admis se répartissent comme suit: quinze en 1982, six en 1983, douze en 1984 et neuf en 1985 (voir le tableau 2). Des quarante-deux sujets, trois adolescentes ont été transférées hors région au cours de leur séjour; dix-sept (17/42) sont revenues suite à un premier séjour et vingt-deux (22/42) ne sont pas revenues. Des quarante-deux sujets du départ, sept ont été exclus (voir les motifs au tableau 1). Des trente-cinq sujets restants, sept autres adolescentes n'ont pu être retracées. Et enfin, trois adolescentes refusèrent de participer à l'entrevue. L'échantillon final est de vingt-cinq sujets (25/42 du groupe total admissible), répartis en deux groupes soit douze adolescentes revenues (n:12) suite à un premier séjour en centre de réadaptation et treize adolescentes n'étant pas revenues (n:13). La durée des séjours des adolescentes à l'unité varie entre cinq et seize mois. L'ensemble des adolescentes qui participèrent à la recherche avaient déjà quitté l'unité de vie depuis un an au maximum, au moment de l'entrevue; ainsi elles eurent le temps d'expérimenter leur retour dans la société.

Dans la partie suivante, nous expliquerons la procédure générale de la recherche et les objectifs qui sont poursuivis à travers celle-ci.

## 4) Procédure générale

La procédure générale a pour objectif d'obtenir le plus de données descriptives de la clientèle qu'il soit possible et les données les plus précises. Pour ce faire, il nous a semblé essentiel d'impliquer dans le

TABLEAU No [illegible]

<u>ETAT DE LA SITUATION DES REPONDANTES</u>

(Répondantes / total possible)

| ANNEE D'ADMISSION | REVENUES* | NON-REVENUES |
|---|---|---|
| [illegible] | [illegible] | [illegible] |
| 1983 | [illegible] /8 | [illegible] |
| 1984 | [illegible] | [illegible] |
| 1985 | [illegible] | [illegible] |
| TOTAL | 12 /26 | [illegible] /18 |

* Revenues: celles qui sont revenues suite à cette année d'admission pour un long terme ou un court terme

TABLEAU No 7

**ETAT DE LA SITUATION DE LA CLIENTELE**

| ANNEE | [illegible] ADMISES | [illegible] | IMPOSSIBLES A RETRACER | REFUS |
|---|---|---|---|---|
| 1982 | 15 | 7 départs au début de la nouvelle programmation du Centre Bon Jour en mars 1982<br>8 transferts directement dans un autre Centre de réadaptation (C.R.) | 2 | 1 |
| 1983 | 6 | 0 | 1 | 0 |
| 1984 | 12 | 0 | 2 | 2** |
| 1985 | 9 | 1 (transfert d'un autre C.R.) | 2*** | 0 |
| TOTAL | 42 | 16 | [illegible] | [illegible] |

* Parmi ces totaux figurent les revenues et les non-revenues et non le total des admissions comprenant les sujets revenus durant l'année

** Comprenant 1 sujet non-revenu et une fugue avant fin de séjour

*** Ces deux sujets impossibles à retracer faisaient partie des fugues avant fin de séjour

processus l'ensemble des intervenants pertinents: confreres et consoeurs, superviseurs, administrateurs. Cette implication devient alors une garantie que le projet sera mene à bonne fin, malgre les embûches inherentes à tout projet de ce genre.

Dans les pages suivantes, nous decrivons donc la procedure utilisee pour obtenir les donnees et egalement, la procedure suivie pour sensibiliser et impliquer les differents categories de personnel. Nous pensons, humblement, que cette strategie est de nature à aider une resolution plus globale des problèmes observés et presentes dans le premier chapitre.

Ainsi, sous la direction, de la chercheure, trois personnes de l'unite, soit deux éducatrices et un éducateur, ont ete liberes de la vie de groupe pendant deux jours, afin de participer comme "juges" à une première cueillette de donnees. Ils ont alors complete un premier questionnaire (voir les precisions lors de la presentation de l'instrumentation) pour chaque sujet en consultant les dossiers des ex-beneficiaires; ainsi, avec la participation de trois repondants, suivant une procedure par consensus, on a pu eviter que les reponses soient teintées par la perception subjective d'une seule personne. Cette demarche effectuée par trois membres de l'equipe, a suscite des echanges au plan clinique sur les services offerts et les interventions aupres d'adolescentes admises au cours de la période 1982 - 1983, favorisant aussi un retour sur notre vecu d'intervenant(e) avec un certain recul et une certaine objectivite. Trois autres membres de l'équipe d'éducateurs, ont participe à la cueillette de données comme intervieweurs au moment des entrevues, ceci à permis à des éducateurs-parrains d'entrer à nouveau en contact avec des adolescentes qu'ils avaient accompagnées pendant le séjour à l'unite. Ainsi, la fonction des intervieweurs etait de retracer le sujet d'abord par le biais d'un parent, d'une amie, etc., afin d'obtenir sa participation pour le deuxième questionnaire etabli par moi-même, responsable du projet de recherche.

Nous avons privilegié, autant que possible, que l'éducateur(trice) responsable ou assigné(e) à l'adolescente durant son séjour à l'unite soit la personne qui entre en contact avec le sujet en question et qu'il procede à l'entrevue. Comme prévu, cette procédure a facilité en quelque sorte le contact, l'ouverture et l'acceptation chez le sujet à passer l'entrevue, à se

dévoiler, se confier en raison du lien déjà établi avec l'intervieweur.

Donc, en résumé, trois membres de l'équipe ont participé au début de la cueillette de données par le biais d'un premier questionnaire. Par la suite se sont ajoutés trois autres membres en plus des trois précédents pour effectuer les entrevues (deuxième questionnaire) auprès des sujets (total de six). Il faut préciser toutefois qu'un nombre de dix-huit entrevues ont été faites par la même personne, c'est-à-dire moi-même. Donc, étant donné que la majorité des entrevues a été effectuée par la même personne, l'implication de quelques intervieweurs supplémentaires ne semble pas avoir eu d'impact majeur ou négatif sur l'information recueillie et produite. Pour ce qui est des autres intervieweurs, des explications ont été données individuellement par la responsable du projet concernant la façon d'interpréter et de bien poser chacune des questions du formulaire d'entrevue. Suite aux entrevues, la chercheure a eu la possibilité de faire des retours avec les intervieweurs sur l'expérience telle que vécue et sur le contact avec les jeunes filles.

Rappelons que nous avons procédé aux entrevues au cours de l'été et l'automne 1987, pour les terminer au début de l'hiver 1988. Le laps de temps entre la fin du séjour des sujets et l'entrevue est suffisamment espacé (un an à cinq ans). Ce laps de temps permet de connaître et de déterminer davantage le taux de récidive et de non-récidive, de plus, les sujets ont eu la possibilité de prendre un certain recul depuis la fin du séjour, d'être plus détachés de leur vécu en institution au moment de l'entrevue.

Dans un second temps, la procédure prévoit sensibiliser et informer différentes personnes dans l'organisation du CRJO; cette opération facilite grandement la cueillette de données et favorise l'implication de tous. Une première démarche de sensibilisation s'est effectuée par le biais d'un sondage d'opinions entourant la problématique de la réinsertion sociale. Ainsi, suite à la création de ce sondage (élaboré par moi-même, responsable du projet de recherche), comprenant des questions à choix multiples et des questions ouvertes (total 29 items), le questionnaire fut distribué à un total de vingt-deux personnes et voulant toucher différents groupes: parents (n=2), adolescentes (n=2), personnel cadre (n=6) et personnel éducateur (n=11). Un nombre de dix-neuf personnes ont répondu et remis le questionnaire soit: un parent,

une adolescente, six membres du personnel cadre et onze membres du personnel éducateur. Le sondage d'opinions a permis de susciter une réflexion clinique concernant le thème de la reinsertion sociale chez différentes personnes concernées par la problématique. Il est regrettable qu'un seul parent et une seule adolescente aient participé au sondage; toutefois, nous visions plus particulièrement l'équipe de travail et des membres du personnel cadre tout en sachant que des entrevues auprès d'un groupe d'ex-bénéficiaires allaient être dirigées de façon à obtenir leurs opinions sous une autre forme.

Dans une deuxième démarche de sensibilisation, il s'agissait de transmettre les résultats de l'étude descriptive à différents membres de l'organisation. Tout d'abord, le contenu du rapport fut livré au directeur des services en réadaptation et des services professionnelles, tout en lui faisant part des intentions d'informer d'autres intervenants des résultats de l'étude et de leur transmettre des pistes d'interventions. Suite à cette première présentation de l'étude, nous nous sommes entendus sur une deuxième présentation précisément à un groupe de chefs d'unité impliqués directement auprès de la clientèle féminine (incluant la coordonnatrice des services de santé, la coordonnatrice des admissions, le coordonnateur du service des activités cliniques et le conseiller au DSRF). Cette démarche est importante puisqu'elle a eu pour but d'amener d'autres intervenants(es) que l'équipe concernée en question, à s'interroger sur les interventions qu'ils privilégient en matière de reinsertion avec les filles et voir à dégager des pistes d'action communes (effet de généralisation sur certains aspects où il sera favorable d'agir). Bref, nous voulions que d'autres équipes bénéficient du fruit de notre étude. Et enfin, il y a eu une troisième présentation des résultats à l'équipe de travail de l'unité en question, concernée directement par le groupe de sujets étudiées. Ceci les a amené à discuter de certains éléments faisant partie de la programmation de leur unité. Dans l'ensemble, en sensibilisant et en informant les deux groupes d'intervenants mentionnés précédemment, ceci a permis de susciter des réflexions et des échanges au cours même de la présentation du rapport de recherche. Ceci termine les explications relatives à la procédure générale utilisée dans le cadre de la méthodologie de la recherche; les informations concernant l'instrumentation et la démarche plus spécifique dans le cadre de la cueillette de données sont apportées dans les pages qui suivent.

5) Instrumentation et démarche spécifique de cueillette de données.

Deux questionnaires différents ont servi à recueillir les données. Les questions présentées recouvrent l'ensemble des catégories de variables telles qu'identifiées dans la deuxième partie de ce chapitre. Les questionnaires ont été élaborés par soi-même à partir des interrogations apportées et soumises par des intervenants composant l'unité et à partir de d'autres grilles d'entrevues construites par d'autres chercheurs qui se sont penchés sensiblement sur la même problématique (à noter que ces chercheurs avaient pu obtenir qu'un petit nombre de confirmations à leurs hypothèses concernant la problématique des filles, en raison du nombre de filles plus restreint que le nôtre). Pour la fidélité des réponses, plusieurs questions comprises dans le premier questionnaire furent répétées dans le deuxième; ainsi les réponses ont pu être vérifiées une deuxième fois avec les verbalisations du sujet concerné directement.

Le premier questionnaire fut rempli à partir des informations consignées au dossier des sujets et des connaissances de trois juges. En plus de faire appel aux données factuelles, certaines questions ont exigé qu'une cote sur une échelle graduée soit fournie. Les cotes des trois juges en question (deux éducatrices et un éducateur de l'unité, ayant connu personnellement les sujets pendant leur séjour), furent transformées ensuite sous forme de moyennes qui devinrent la réponse finale à l'item. Concernant le degré de concordance, nous signalons que deux réponses sur trois étaient souvent similaires et si la troisième différait, il s'agissait d'un écart ne dépassant pas "un" (ex: 2-2-3).

Dans le premier et deuxième questionnaire, en plus de questions structurées exigeant qu'une cote soit donnée (sur une échelle variant de zéro à sept), nous avons inclus quelques questions ouvertes. En regard à ces questions ouvertes, pour la compilation, nous avons procédé de la façon suivante: les réponses données étaient souvent du même ordre et compte tenu des similarités, nous avons pu les classer en groupe. Par exemple (se référer à la question 19 du questionnaire et voir le tableau no 112, chapitre IV).

"Qu'est-ce que tu souhaiterais qu'il t'arrive le plus durant la prochaine année ?"

Réponses s'étant répétées:

1. Avoir un emploi et/ou plus d'argent
2. Avoir une relation stable avec un homme
3. Rien au cours de la prochaine année mais j'aimerais être mariée dans deux ou trois ans.
4. Voyager au cours des prochaines années
5. Je ne vois rien de précis; peut-être ceci ou cela.

Ainsi nous avons classé les différentes réponses sous deux thèmes principaux, sans trop nous arrêter au contenu spécifique:

Souhaits futurs immédiats (référence réponses 1 et 2)

Souhaits futurs lointains (référence réponses 3, 4 et 5)

Le deuxième questionnaire englobe les informations fournies par le sujet lui-même lors de l'entrevue individualisée (grille d'entrevue structurée). De cette façon, nous ne nous sommes pas restreints uniquement à des données factuelles dans les dossiers des bénéficiaires. Quelques questions ouvertes dans la grille d'entrevue permirent d'aller chercher certaines données qualitatives (un exemple de la compilation d'une question ouverte vient d'être cité plus haut).

Certains membres de l'équipe (éducateurs(trices) responsables), ont participé à cette deuxième partie de la cueillette de données comme "intervieweurs" auprès des ex-bénéficiaires. Les deux questionnaires jumelés, comportent 120 items au total. Les items couvrent seize dimensions liées aux hypothèses (voir les hypothèses à la section précédente) soit: l'identification du sujet (10 items), les caractéristiques socio-démographiques à l'entrée (9 items), les lieux de résidence et de réinsertion (12 items), les caractéristiques familiales pendant le séjour (11 items), les caractéristiques environnementales pendant le séjour (2 items), les types d'interventions

familiales durant le séjour (12 items), le monde du travail (8 items), la scolarisation (7 items), le réseau social au moment de l'entrevue (6 items), les loisirs (4 items), l'évaluation et la perception des acquis institutionnels (11 items), la vision de son avenir (6 items) et enfin les observations de l'intervieweur durant l'entrevue (3 items). Certaines dimensions s'intéressent à la situation du sujet pendant le séjour, tandis que d'autres traitent de la situation de l'adolescente depuis sa sortie du centre de réadaptation jusqu'au moment de l'entrevue.

Au niveau de la procédure, nous avons précisé qu'un premier questionnaire a été répondu par trois juges-experts. Malgré l'élément subjectif qui ressort ici, les trois répondants connaissaient toutes les adolescentes et ils étaient intervenus personnellement auprès d'elles, à un moment donné au cours de leur séjour à l'unité. Le contenu de l'entrevue structurée et individualisée se retrouve dans le deuxième questionnaire. Un nombre de huit entrevues (32%) se firent par contact téléphonique, tandis que les dix-sept autres (68%) adolescentes passèrent l'entrevue en contact direct (en personne) avec l'intervieweur. L'entrevue par contact direct avec le sujet fut priorisée; toutefois, si cela n'était pas possible, nous acceptions de procéder par téléphone. Nous avons dû accepter cette situation dans le cas où la jeune fille vivait hors-région et qu'elle ne pouvait se déplacer dans un délai raisonnable ou encore, dans le cas où nous doutions pouvoir obtenir sa participation à l'entrevue à un autre moment donné, il fallait alors profiter de l'occasion que nous avions de lui parler dans l'ici maintenant sinon, nous perdions ce sujet.

Comment procédions-nous à l'entrevue comme telle ? Tout d'abord, le but de la recherche était présenté à la jeune fille. Nous l'approchions en lui disant que sa participation à l'entrevue allait permettre de mieux comprendre ce qu'elle avait vécu après son séjour, si celui-ci en quelque sorte avait été profitable; bref, tout cela en lui mentionnant qu'elle contribuerait par le fait même, à éclairer les intervenants en vue de mieux aider d'autres jeunes filles qui seraient à leur tour admises à l'unité. Ces explications devenaient suffisantes pour la plupart en vue d'obtenir leur collaboration. De plus, nous mentionnions clairement que les informations demeuraient confidentielles et qu'aucun nom n'était inscrit sur le questionnaire lorsque finalisé.

Ensuite, chacune des questions étaient posées et des précisions étaient fournies de façon à ce que la forme du langage convienne au sujet, afin de faciliter sa compréhension et amoindrir le danger d'une mauvaise interprétation de la question. L'intervieweur s'en tenait aux questions prévues dans le questionnaire et les choix de réponses étaient répétés à plusieurs reprises (surtout si l'entrevue s'effectuait par téléphone). La durée de l'entrevue par contact direct avec le sujet pouvait varier entre une demi-heure et trois quarts d'heure; tandis que l'entrevue par téléphone durait habituellement entre trois quarts d'heure et une heure. Il pouvait arriver que pour les entrevues par téléphone, nous rappelions le sujet une deuxième fois en s'assurant d'un moment précis au cours de la journée où elle serait plus disponible et moins gênée par la présence de visiteurs, d'un enfant ou encore d'un parent. Mises à part les entrevues par téléphone, les autres pouvaient avoir lieu au bureau de la chercheure, au domicile de l'adolescente ou de ses parents, ou encore dans un lieu public (restaurant, bar).

Enfin, ceci termine les informations relatives à la méthodologie employée dans le cadre de la recherche. Précisons que tous les instruments dont nous avons pu nous servir pour la cueillette de données sont présentés en appendice.

CHAPITRE IV

## Résultats et discussions

Les résultats provenant d'une analyse où deux classes de sujets ont été comparées, soit les récidivistes (sujets revenus en centre de réadaptation; n=12) et les non-récidivistes (sujets non revenus; ayant fait un seul séjour; n=13). Etant donné le petit nombre de sujets, pour les choix de réponses dans certaines catégories, nous avons fait quelques compressions dans le cas de certaines variables. Lors de l'analyse statistique nous tiendrons compte des fréquences et la répartition de proportion (Chi-carré). Les probabilités plus petites que .05 sont considérées comme étant des résultats significatifs (.01 étant très significatif) et entre .05 et .10, nous parlons de "tendance significative". Mentionnons que les données brutes concernant chacune des variables ne sont pas incluses dans le texte mais elles sont disponibles sur demande étant donné que le volume de ce document informatisé est d'une ampleur considérable.

Les résultats sont présentés de la façon suivante: rappel de l'hypothèse, les résultats (en pourcentages), le chi-carré et le niveau de signification. Le résultat de la vérification de l'hypothèse est interprété par la suite en relation avec la littérature ou avec nos propres attentes en tant que chercheurs. Cette façon de faire, peu habituelle, permet d'éviter les répétitions et la confusion; l'ampleur des résultats qui sont présentés semble justifier cette approche. Afin de mieux visualiser les résultats, les tableaux contenant uniquement les principales informations sont intégrés au texte même, au cours de la présentation des résultats. Les résultats présentés ici concernent les items suivants:

1. Description de la récidive observée.
2. Identification du sujet (durée du séjour, problématique, etc.).
3. Caractéristiques socio-démographiques.
4. Lieu de résidence et de réinsertion.
5. Caractéristiques familiales.

TABLEAU No [illegible]

Type de récidive (en %) en fonction du séjour en centre de réadaptation

| Type de séjour | Aucune | 1 fois | 2 fois | Total |
|---|---|---|---|---|
| Court-terme | 8.3 | 50.0% | 41.7% | 75% |
| Long-terme | 0 | 16.7% | 8.3% | 25% |

7) Hypothèses concernant les variables "Identification du sujet"

Concernant l'âge des sujets à l'admission, il n'y a aucune différence significative entre les deux groupes: 58.3% (7/12) des récidivistes sont admises avant quinze ans comparativement à 73% (8/11) chez les non-récidivistes, tandis que 41.7% (5/12) des récidivistes sont admises après quinze ans et 27% (3/11) pour les non-récidivistes. Quant à ce qui est de l'âge à la sortie du centre de réadaptation, nous retrouvons un nombre légèrement plus élevé de récidivistes qui quittent avant quinze ans (58.3%) que de non-récidivistes (72.7%). Cette situation semble normale, étant donné que plus les jeunes filles quittent le centre à un âge avancé, moins elles risquent d'être ramenées à nouveau; surtout, bien sûr, si elles sont près d'atteindre leur dix-huit ans (tableaux Nos 7 et 8).

Dans la littérature, rappelons que dans l'étude de Vitaro et ses collègues[226], l'âge des d'ex-bénéficiaires à l'entrée ou à la sortie du milieu de rééducation n'est pas relié de façon significative au nombre de démêlés avec la justice, durant la première année suivant la sortie, donc en quelque sorte avec la récidive des sujets. Par contre, dans certaines recherches traitant de la récidive aux États-Unis, (Dredge, 1973; Sepsi 1974)[227] des variables

226. F. Vitaro, J. Caron et A. Edmond, Conditions psycho-socio-familiales associées à la récidive après un séjour en internat de réadaptation pour adolescents. Document de travail, 1983, p. 13.

227. R.D. Dredge, Development of a Model for Prediction of Recidivism of Female Juvenile Delinquents. Thèse, Lincoln, University of Nebraska, 1973, 91 p.

d'ordre démographiques et personnelles telles que l'âge au moment de l'émergence de la délinquance, l'âge au début de l'institutionnalisation et à la sortie démontrent tantôt une certaine association à la récidive ou, pour le second auteur, une association directe.

Les résultats obtenus quant à la durée du séjour ne permettent pas de conclure si un séjour d'un an augmente la chance de succès du traitement en centre de réadaptation ou si elle permet de meilleurs apprentissages (voir tableau No [illegible]). Cependant, nous observons que la moitié (6/12) des adolescentes retournées en centre de réadaptation font un séjour de moins d'un an et 61.5% (8/13) parmi celles qui ne récidivent pas, séjournent pendant cette même durée.

Pour le groupe de sujets étudiés, 40% (10/25) d'entre elles, vivent plus d'un an en centre de réadaptation dans le cadre de leur premier séjour. Nous ne pouvons affirmer ici que la durée du séjour influence ou non le succès du retour en milieu naturel. Dans la littérature, nous retenons que Lefkowitz[73] (1973) suggère et privilégie des séjours court terme puisque des séjours de longue durée ne semblent pas donner de meilleurs résultats au plan de la réussite de la réinsertion sociale (le chercheur ayant comparé des durées de séjour de quatre mois et de dix mois).

Nous avons étudié ensuite la variable "problématique à l'admission" sous trois catégories différentes, soit à prédominance familiale (conflits avec les parents, refus de l'autorité parentale et fugues répétées), à prédominance sociale et culturelle (délits, prostitution, fréquentations marginales avec des adultes); ou à prédominance psychologique (forte consommation de drogue et d'alcool, tendances suicidaires, histoire "psychiatrique"). La problématique d'ordre psychologique prédomine chez les récidivistes soit 41.7% (n=5/12) comparativement à 15.4% (n=2/13) dans l'autre groupe (voir tableau No 8). Sur l'ensemble des sujets, les trois catégories sont réparties de façon assez équitable : familiale (36%), sociale et culturelle (36%) et psychologique

---

72. C.J. Nepal, "Girl Recidivists" dans *Journal of Research in Crime and Delinquency*, 1, pp. [illegible].

73. M.M. Lefkowitz, "Short-term Institutionalization for Delinquent Girls" dans *Evaluation*, vol. 1, no. 2 (1973), pp. 22-23.

TABLEAU No 8

<u>Problématique à l'admission</u>

| Problématique | Récidivistes | Non-récidivistes | Total |
|---|---|---|---|
| Familiale | [illegible] | 66.7% | 36% |
| Sociale | [illegible] | 18.5% | [illegible] |
| Psychologique | [illegible] | 15.0% | 38% |

($X^2$= [illegible]; p> [illegible])
(non significatif)

TABLEAU No 9

<u>Maternité</u>

| Maternité | Récidivistes | Non-récidivistes | Total |
|---|---|---|---|
| Oui | [illegible] | 7.7% | 15% |
| Non | 75% | 92.3% | 85% |

($X^2$= [illegible]; p> [illegible])
(non significatif)

TABLEAU No 10

<u>Nombre d'enfants</u>

| Nombre d'enfants | Récidivistes | Non-récidivistes |
|---|---|---|
| Un seul | 16.7% | 0 |
| Deux | 8.3% | 7.7% |

($X^2$= [illegible]; p> [illegible])
(non significatif)

(284) La prédominance de la problématique familiale chez les non-récidivistes à l'admission peut-elle nous laisser croire que ce type de problème est alors "traitable" ? Lié de près à l'item "problématique à l'admission" dans l'étude de Vitaro et ses collègues[229], le motif de placement et cette étape, n'est pas relié de façon significative à la récidive même au niveau du démêlés avec la justice après le séjour.

En résumé, dans le cadre de la catégorie "identification du sujet", aucune des trois variables n'est reliée de façon significative à la récidive. Concernant l'âge des sujets, l'hypothèse selon laquelle plus l'adolescente est jeune à son arrivée à l'école, plus elle a de chances de s'ajuster au plan comportemental et recevoir sa réinsertion sociale n'est pas confirmée. Ainsi l'âge à l'entrée ou à la sortie ne nous permet pas d'apporter aucune précision en relation avec le succès de la réinsertion. En regard à la durée du séjour, nous retenons qu'environ la trois quarts des filles qui se récidivent par vivent à l'école pendant moins d'un an. La problématique de l'adolescente à l'admission, qu'elle soit à prédominance familiale/sociale/culturelle ou psychologique ne se différencie pas de façon significative dans un groupe comme dans l'autre. Toutefois, celle d'ordre psychologique semble prédominer chez les récidivistes.

3) Hypothèses concernant les variables "caractéristiques socio-démographiques"

La maternité dans le groupe d'adolescentes interrogées se situe à un taux de 16% (5/31), le nombre étant un peu plus élevé chez les récidivistes (20%), sans que nous observions une différence significative entre les deux groupes. Le nombre de grossesses ne permet pas non plus de différencier les récidivistes des non-récidivistes soit 6.3% (1/32) contre 7.7% (1/13) pour celles qui ont deux enfants (tableaux Nos.9 et 10).

Dans la littérature, seule Vitaro et ses collègues tiennent compte de cette variable et, faute de données empiriques, ils n'ont pu vérifier non-plus si le fait d'avoir un enfant peut être un facteur de stabilisation et

---

229. F. Vitaro, J. Caron et S. Edmond, op.cit., p.1

ainsi, pouvant empêcher ou réduire le risque de récidiver[230]. Notons toutefois, que Lefkowitz mentionne que la variable telle que la grossesse hors mariage figure parmi les indices d'un bon ajustement social[231].

Au niveau des pères des enfants (même ou différent) et de la garde légale des enfants, les pourcentages ne sont pas significatifs (voir tableau No 11) étant donné le nombre peu élevé de jeunes femmes qui ont eu plus d'un enfant. Cet aspect ne figure pas dans aucune des études parcourues.

La présence de démêlés avec la justice après le séjour en centre de réadaptation est révélée chez 32% (8/25) des sujets et le taux est plus élevé chez les récidivistes soit 41.7% (5/12) contre 23.1% (3/13) et ce, sans qu'il existe de différence significative entre les groupes ($X^2$= 0.33), p= 0.57) (voir tableaux Nos 12 et 13). L'hypothèse selon laquelle les récidivistes ont plus de démêlés avec la justice, après la sortie, ne peut être confirmée. Un peu dans la même optique, 41.7% (5/12) des récidivistes mentionnent avoir commis des actes délictueux sans qu'ils aient été décelés contre 15.4% (2/13) pour l'autre groupe. Sur le total des sujets, 28% (7/25) d'entre elles ont commis des délits pour lesquels elles ne furent pas appelées à comparaître devant la justice. Il faut rappeler l'hypothèse de Gagnon en rapport à cette variable, lorsqu'il souligne que l'ambivalence face à la commission de d'autres délits est un indice d'insuccès de la réinsertion sociale[232].

Les filles de l'Etape sont 81.1% (n=62) à n'avoir eu aucun démêlé avec la justice selon leurs révélations[233], comparativement à notre groupe de sujets 68% (n=25) sont dans cet état. Nous pourrions nous questionner sur ces résultats.

Concernant la situation financière des jeunes filles interrogées, 64% (16/25) soulignent avoir un revenu suffisant pour vivre mais les récidivistes

---

230. F. Vitaro, J. Caron et A. Abel, op.cit., p. 24.

231. M.M. Lefkowitz, loc.cit., p. 22-23.

232. C. Gagnon, "La réinsertion sociale des jeunes délinquants" dans Revue Apprentissage et Socialisation, vol. 8, no 3, sept. 1985, p. 25.

233. F. Vitaro, J. Caron et A. Edmond, op.cit., p. 68.

considèrent leur situation financière difficile à 41.7 % (5/12) comparativement à 27.3% (3/11) chez le non-récidivistes. Il n'y a pas de différence significative entre les deux groupes (voir tableau No.14). Dans l'étude de Vitaro et ses collègues, rappelons que 45.9% des filles qualifient leur situation financière comme étant "moyenne". Concernant la situation financière des d'ex-bénéficiaires, nous ne pouvons donc aucunement confirmer l'hypothèse selon laquelle les récidivistes éprouvent davantage de difficultés financières que les non-récidivistes.

Au plan financier, la source de revenu (personnel) du sujet peut varier dans le sens qu'elle soit dépendante d'une personne pour subvenir à ses besoins ou indépendante. Suite à la compression de certaines catégories concernant cette variable, les informations révélées, démontrent une tendance significative entre les deux groupes de sujets: 75% (9/12) ($X^2$= 3.77; p< .05) des récidivistes étant dépendantes (ami, famille, organisme quelconque, parents) au niveau de leur source de revenu et 72.7% (8/11) des non-récidivistes mentionnent être indépendantes quant à leur source de revenu (voir tableau No.15).

Selon nous, même si nous ne pouvons faire de lien précis avec d'autres études dans la littérature concernant la variable "source de revenu personnel", nos résultats nous portent à croire que les filles non-récidivistes sont plus autonomes en ce qui regarde leur revenu personnel.

En résumé, dans la catégorie des caractéristiques socio-démographiques, une seule variable démontre une tendance significative avec la récidive, soit le fait que la dépendance des adolescentes (d'un ami ou organisme quelconque) au plan financier, semble nuire au succès de la réinsertion. Nous ne pouvons nous prononcer au sujet de la maternité ou la grossesse hors mariage comme étant un facteur stabilisant et/ou empêchant la récidive; peu de nos sujets interviewés ayant eu des enfants. Nous ne pouvons dire qu'après la sortie du centre les récidivistes se différencient fortement des non-récidivistes, quant à la commission d'actes délictueux dévoilés ou non dévoilés; toutefois, nous retenons qu'un plus grand nombre de récidivistes avouent avoir eu des démêlés avec la justice.

e) Hypothèses concernant les variables "lieu de résidence et de réinsertion".

Nous avons traité la variable du lieu de réinsertion sous différents angles (voir tableaux Nos 31 à 33). Tout d'abord le milieu de réinsertion est prévu le plus souvent chez la mère de l'adolescente soit dans 48% des cas (12/25), ensuite en appartement soit 12% (3/25) et très peu souvent chez le père soit 8% (2/25). Quant au milieu de réinsertion réel, nous avons comprimé les catégories du lieu de résidence, de façon à retenir deux possibilités soit à l'intérieur de la parenté (mère, père, les deux parents, fratrie) et ailleurs (seule en appartement, en foyer de groupe ou famille d'accueil). Ainsi, même après compression, nous ne relevons aucune différence significative entre les deux groupes (récidivistes et non récidivistes), puisque le retour, qu'il se fasse dans la parenté ou ailleurs, se présente de façon presque similaire chez les deux groupes: 75% (9/12) des sujets récidivistes étant retournés dans leur parenté (donc 25% ailleurs), tandis que 76.9% ([illegible]) des sujets non récidivistes se réinsèrent aussi chez leur parenté. Comparativement aux études de Gagnon[234] et de Leblanc[235], notre pourcentage de sujets (76% (n=25)) qui retournent dans leur parenté après un séjour en centre de réadaptation est plus élevé (comparativement à 58% et 66.6%). Compte tenu de la différence non significative entre nos deux groupes, nous ne pouvons confirmer notre hypothèse voulant que l'adolescente qui [illegible] un milieu familial à la sortie a de meilleures chances de réussir sa réinsertion sans récidive.

L'instabilité du lieu de résidence chez les récidivistes se situe à 100% (12/12) et 92.3% (12/13) chez les non-récidivistes. Dans notre étude cela n'indique en rien que ce facteur prédit la récidive comparativement à ce que Leblanc a déjà souligné[236]. Nous ne pouvons donc ici confirmer l'hypothèse selon laquelle l'instabilité résidentielle joue un rôle important dans l'incidence de la récidive. Toutefois, il semble bien que cette variable

234 C. Gagnon, "La réinsertion sociale des jeunes délinquants" dans Revue Apprentissage et Socialisation, vol. 8, no 3, sept. 1985, p. 23.

235 M. Leblanc, op.cit., p. 315.

236 Ibid., p. 315.

[illegible] avec l'ensemble de notre clientèle.

Nous avons ensuite regroupé en deux catégories le nombre de déplacements des sujets après leur séjour au niveau de leur lieu de résidence, c'est-à-dire quatre déplacements ou moins jusqu'au moment de l'entrevue et cinq déplacements ou plus. Chez les récidivistes, les pourcentages sont égaux (50%-50%) dans l'une et l'autre des catégories tandis que chez les non-récidivistes 69.2% (9/13) ont changé de résidence quatre fois ou moins. Même après compression de cette variable, les résultats ne sont pas significatifs. Ainsi, l'hypothèse selon laquelle le nombre de déplacements élevé d'un lieu à un autre suite au séjour en centre de réadaptation caractérise la majorité des récidivistes ne peut être confirmée. Toutefois, notre pourcentage d'adolescentes qui déménagent plus de quatre fois, soit 40% (10/25), correspond de près aux résultats de [illegible] et ses collègues qui est de 38% ([illegible]/52); mais leur échantillon est plus volumineux.

Nous avons aussi investigué les lieux de résidence lors des déplacements (voir tableaux Nos 24 à 25). Au domicile des ou d'un parent(s), 32% (8/25) des sujets s'y retrouvent plus d'une fois; ce nombre étant plus élevé chez les non-récidivistes soit 46.2% (6/13) contre 16.7% (2/12) pour les récidivistes. En observant ces deux pourcentages (suite à la compression de certaines catégories de réponses), nous sommes portées à croire que les filles non revenues en centre de réadaptation ont tendance à entretenir des liens plus forts avec leurs parents, puisqu'elles retournent vivre avec eux plus fréquemment que les adolescentes revenues en centre de réadaptation. Dans la littérature, nous ne retrouvons aucune donnée à ce sujet.

Quant aux autres lieux de résidence lors des déplacements, (appartement seule, maisons d'hébergement, hotels-motels), peu de données nous semblent pertinentes. Il ne s'est que 60% (15/25) de l'ensemble des sujets se sont déplacés plus d'une fois chez un(e) ami(e) (voir tableau No 27). Quant au contexte domiciliaire au moment de l'entrevue, 48% (12/25) des jeunes filles révèlent habiter avec leur ami intime, 8% (2/25) vivant seules (récidivistes), 32% (8/25) ayant élu domicile chez leurs parents et le reste réparti chez la fratrie, en foyer de groupe (F.G.) et en famille d'accueil (F.A.) (voir tableau No 28). Enfin, il n'y a aucune différence significative entre les

deux groupes, en ce qui regarde toute comparaison concernant les lieux de résidence après le séjour en centre de réadaptation. Le quartier domiciliaire (rural, défavorisé, moyen ou favorisé) nous donne peu d'information particulière concernant les deux groupes, et ce n'est que 40% (10/25) des sujets vivant dans un quartier "moyen". Les milieux défavorisés ne sont pas aussi fréquents que nous serions portés à le croire, même si c'est légèrement un peu plus le cas chez les filles retenues en centre de réadaptation, soit 33.3% (4/12) comparé à 11.4% (1/13) (voir tableau No 27).

En résumé, dans l'item "Lieu de résidence et de relocalisation", aucune variable spécifique n'attire notre attention en termes significatifs. Toutefois, nous relevons que plusieurs jeunes filles (3/4) retournent dans leur parenté, à la sortie du centre, qu'elles [illegible] ou non par la suite. Cette situation statistique nous porte à croire que la plupart des adolescentes cherchent à retrouver les leurs après le séjour ou à garder leur place au sein de la famille. Nous retenons aussi qu'il y a un va-et-vient plus fréquent des non-récidivistes chez leurs parents, lorsqu'elles se déplacent d'un lieu de résidence à un autre. Au moment de l'entrevue, peu de jeunes filles vivent encore chez leurs parents (ou en parent) soit huit sur vingt-cinq comparativement à dix-neuf qui y retournent au moment de la sortie. Mentionnons aussi que les récidivistes ne sont pas partie de milieux défavorisés pour autant.

TABLEAU No. 22

<u>Lieu de résidence (Appartement partagé avec ami(e))</u>

| Déplacements | Récidivistes | Non-récidivistes | Total |
|---|---|---|---|
| Aucun | 33.3% | 7.7% | 20% |
| Une fois | 8.3% | 30.8% | 20% |
| Plus d'une fois | 58.3% | 61.5% | 60% |

($X^2$= 3.632; p< 0.163)
non significatif

TABLEAU No. 23

<u>Lieu de résidence (maison d'hébergement)</u>

| Déplacements | Récidivistes | Non-récidivistes | Total |
|---|---|---|---|
| Aucun | 83.3% | 84.6% | 84% |
| Une fois | 8.3% | 15.4% | 12% |
| Plus d'une fois | 8.3% | 0 | 4% |

($X^2$= 1.341; p< 0.511)
non significatif

TABLEAU No. 24

Lieu de résidence (hôtels mentaux)

| Déplacements | Récidivistes | Non-récidivistes | Total |
|---|---|---|---|
| Aucun | 91.7% | 84.6% | 88% |
| Une fois | 0 | 0 | 0 |
| Plus d'une fois | 8.3% | 15.4% | 12% |

($\chi^2$= 1.065; pc 0.721)
non significatif

TABLEAU No. 25

Lieu de résidence actuel

| Lieu de résidence | Récidivistes | Non-récidivistes | Total |
|---|---|---|---|
| C.R. ou Y.A. | 16.7% | 0 | 8% |
| Maison | 25% | 53.8% | 40% |
| Appartement | 58.3% | 46.2% | 52% |

($\chi^2$= 2.643; pc 0.162)
non significatif

TABLEAU No 26

Contexte domiciliaire

| Contexte domiciliaire | Recidivistes | Non-recidivistes | Total |
|---|---|---|---|
| Seule | 16.7% | 0 | 8% |
| Avec ami | 50% | 46.2% | 48% |
| Parents | 33.3% | 46.2% | 32% |
| Fratrie | 0 | 7.7% | 4% |
| P.C. | 0.0% | 0 | 4% |
| P.S. | 0.0% | 0 | 4% |

($X^2$= 0.971; p< 0.273)
non significatif

TABLEAU No 27

Quartier domiciliaire

| Quartier | Recidivistes | Non-recidivistes | Total |
|---|---|---|---|
| Rural | 25% | 23.1% | 24% |
| Defavorise | 33.3% | 15.4% | 24% |
| Moyen | 33.3% | 46.2% | 40% |
| Favorise | 8.3% | 15.4% | 12% |

($X^2$= 1.367; p< 0.714)
non significatif

5) Hypothèses concernant les variables "Caractéristiques familiales"

Le type de cellule familiale dans laquelle s'intègre l'adolescente à son départ du centre de réadaptation varie selon qu'elle soit monoparentale (père ou mère) ou biparentale (reconstituée ou intacte). Après compression des items, 69.2% (8/13) des non-récidivistes réintègrent une cellule biparentale tandis que, chez les récidivistes, il s'agit d'une proportion de 50:50 (biparentale - monoparentale); il n'existe donc pas de différence significative entre les deux groupes de sujets, mais il semble que huit filles sur treize dans les non-revenues réintègrent une cellule biparentale. Les données demeurent toutefois intéressantes dans ce cas-ci, sans que nous confirmions l'hypothèse que la réinsertion sociale de l'adolescente dans une cellule biparentale diminue l'incidence de récidive (voir tableau No.28). Rappelons que Maskin et Brookins (1974) relèvent, dans leur étude, un plus grand nombre de récidivistes (filles) dans les familles naturelles où les deux parents sont présents[237]. Pour ce qui est de la garde légale, nous observons plus spécifiquement un seul élément, soit que très peu de pères seuls (8%) détiennent la garde de leur fille (2/25) (voir tableau No.29). Les résultats rattachés à la situation socio-économique de la famille chez les deux groupes, ne permettent pas d'observer une différence significative, mais nous constatons que 53.8% (6/13) des non-récidivistes proviennent d'un milieu socio-économique faible contre 33.3% (3/12) chez les récidivistes (voir tableau No.30). Ceci infirme la présomption selon laquelle plus la situation socio-économo-familiale est aisée, plus l'ex-bénéficiaire a de chances de réussir sa réinsertion. D'ailleurs au niveau des récentes études à ce sujet, cette hypothèse tend à disparaître. Dans les études présentées plus haut concernant la récidive, le statut socio-économique-familial ne figure pas parmi les variables associées à la récidive (Dredge et Sepsi[238]).

---

237. M. B. Maskin et E. Brookins, "The Effects of Parental Composition on Recidivism in Delinquent Girls" dans Journal of Clinical Psychology, vol. 30, no. 3 (1974), p. 341

238. E.D. Dredge, Development of a Model for Prediction of Recidivism of Female Juvenile Delinquents, Thèse, Lincoln, Univ. of Nebraska, 1973, p.70.

V.J. Sepsi, "Girl Recidivists" dans Journal of Research in Crime and Delinquency, 1:pp.70-79.

TABLEAU No.28

Type de cellule familiale à l'admission et au départ

| Cellule familiale | Récidivistes | Non-récidivistes | Total |
|---|---|---|---|
| Monoparentale | 50% | 30.8% | 40% |
| Bi-parentale | 50% | 69.2% | 60% |

($X^2$=0.127; p< 0.567)
non significatif

TABLEAU No.29

Garde légale

| Garde légale | Récidivistes | Non-récidivistes | Total |
|---|---|---|---|
| Les deux parents | 41.7% | 46.2% | 44% |
| Mère | 41.7% | 30.8% | 36% |
| Père | 8.3% | 7.7% | 8% |
| Non déterminé | 8.3% | 15.4% | 12% |

($X^2$=0.496; p< 0.929)
non significatif

TABLEAU No.30

Situation socio-économo-familial

| Situation | Récidivistes | Non-récidivistes | Total |
|---|---|---|---|
| Faible | 33.3% | 53.8% | 44% |
| Moyenne | 50% | 38.5% | 44% |
| Supérieure | 16.7% | 7.7% | 12% |

($X^2$= 1.204; p< 0.584)
non significatif

Il faut retenir qu'il existe plus de récidivistes à l'intérieur des familles de deux enfants et que 32% (8/25) des sujets de l'échantillon final sont des aînées (voir les tableaux Nos 31 et 32). Le facteur "adoption" n'indique pas de différences significative entre les deux groupes (16.7%, 2/12; 7.7%, 1/13), ni le retour chez les parents naturels pour ces mêmes sujets, puisqu'une seule jeune fille parmi les cas d'adoption retrouve ses parents naturels après le séjour en centre de réadaptation (voir les tableaux Nos 33 et 34). Notre groupe de sujets "adoptés" étant trop petit pour que nous puissions confirmer l'hypothèse selon laquelle les cas d'adoption sont en plus grand nombre chez les récidivistes. Cependant, nous observons que notre pourcentage global soit 12% (3/25) rejoint de près les données de l'étude du CRJO (mai 1987) en regard à la variable "Statut dans la famille" puisque chez les filles, leur taux d'adoption correspond à 14% (2/20).

L'étude des variables, telles la présence de criminalité, de toxicomanie et de maladies/ deuils,/ handicaps au sein de la famille, n'indique pas qu'un seul de ces éléments viennent influencer la réussite de la réinsertion ou non (voir tableaux Nos 35 à 37). De plus, 28% (7/25) de l'ensemble des sujets font partie d'une famille à tendance criminogène (ou criminelle) soit 33.3% (4/12) parmi les récidivistes, ce nombre étant légèrement plus élevé que chez les non-récidivistes, soit 23.1% (3/13), mais sans différence significative.

Toutefois, la problématique entourant la toxicomanie/alcoolisme semble un peu plus présente chez les familles des récidivistes 66.7% (8/12) contre 38.5% (5/13) dans l'autre groupe. Nous retrouvons la présence de ce même facteur familial chez 52% (13/25) des sujets interrogés. Il existe très peu de situations de maladies graves, d'handicaps ou de deuils dans l'ensemble des milieux familiaux (16%) de notre échantillon.

En rapport avec certaines variables similaires, telles l'état de santé des parents et les antécédents familiaux, dans les recherches de nature corrélationnelle que nous avons consultées sur la récidive, aucun de ces facteurs n'était associé de façon significative à la récidive. Par contre, Klein, Alexander et Parsons (1977) démontrent qu'en manipulant certaines variables de ce type de façon systématique, des résultats significatifs ont été

TABLEAU No. 41

Nombre d'enfants au sein de la famille

| Nombre d'enfants | Récidivistes | Non-récidivistes | Total |
|---|---|---|---|
| 1 | 0 | 15.4% | 8% |
| 2 | 33.3% | 15.4% | 28% |
| 3 | 33.3% | 23.1% | 28% |
| 4 | 16.7% | 23.1% | 16% |
| 5 | 8.3% | 15.4% | 12% |
| 6 | 8.3% | 7.7% | 8% |
| 7 | 0 | 7.7% | 4% |

($\chi^2$= 4.109; p< 0.662)
non significatif

TABLEAU No. 32

Rang du sujet

| Rang | Récidivistes | Non-récidivistes | Total |
|---|---|---|---|
| 1 | 33.3% | 30.8% | 32% |
| 2 | 16.7% | 23.1% | 20% |
| 3 | 25% | 23.1% | 24% |
| 4 | 8.3% | 0 | 4% |
| 5 | 8.3% | 7.7% | 8% |
| 6 | 8.3% | 0 | 4% |
| 7 | 0 | 15.4% | 8% |

($X^2$= 4.161; pc 0.65%)
non significatif

TABLEAU No.33

Présence d'adoption

| Adoption | Récidivistes | Non-récidivistes | Total |
|---|---|---|---|
| Oui | 16.7% | 7.7% | 12% |
| Non | 83.3% | 92.3% | 88% |

($X^2$=0.005; pc 0.94)
non significatif

TABLEAU No 34

Retour avec les parents (cas d'adoption)

| Retour | Recidivistes | Non-recidivistes | Total |
|---|---|---|---|
| N/A | 81.3% | 84.6% | 84% |
| Oui | 0 | 7.7% | 4% |
| Non | 18.7% | 7.7% | 12% |

($X^2 = 1.343$, $p < 0.511$)
non significatif

TABLEAU No. 35

Présence de criminalité

| Présence | Récidivistes | Non-récidivistes | Total |
|---|---|---|---|
| Oui | 33.3% | 23.1% | 28% |
| Non | 66.7% | 76.9% | 72% |

($X^2$= .016 ; p< 0.901; non significatif

TABLEAU No. 36

Présence de toxicomanie - alcoolisme

| Présence | Récidivistes | Non-récidivistes | Total |
|---|---|---|---|
| Oui | 66.7% | 38.5% | 52% |
| Non | 33.3% | 61.5% | 48% |

($X^2$= 1.019; p< 0.313; non significatif

TABLEAU No. 37

Présence de maladies / handicaps / deuils au sein de la famille

| Présence | Récidivistes | Non-récidivistes | Total |
|---|---|---|---|
| Oui | 16.7% | 15.4% | 16% |
| Non | 83.3% | 84.6% | 84% |

($X^2$= 0.21; p< 0.647; non significatif

fortes chances d'être relevés[239].

Concernant les deux variables que nous avons appelé "situation restreignante" et "situation de négligence", celles-ci sont rattachées au type de discipline imposée ou non par le ou les parents dans l'éducation de leur adolescentes. Les résultats, quant à l'analyse de la situation "restreignante", ne différencient aucunement les récidivistes des non-récidivistes ($X^2$=0.548; p< 0.969) et par rapport aux pourcentages globaux, nous ne pouvons tirer aucune conclusion particulière (voir tableaux Nos 38 et 39 a et b). L'étude de la situation de négligence révèle qu'avant la compression de certains choix de réponses, la différence entre les deux groupes de sujets tend à être significative ($X^2$= 9.229; p< 0.06). Toutefois, suite à la compression de catégories, la tendance significative disparaît. Encore une fois, le nombre restreint de sujets peut être la cause du revirement de la situation. Notre façon de regrouper les catégories de réponses peut aussi influencer les résultats au moment de la compression. De toute évidence, nous ne pouvons confirmer l'hypothèse selon laquelle nous retrouvons un plus grand nombre de récidivistes dont les parents sont plutôt "négligeants" ou "restreignants" dans l'éducation dispensée à leur(s) enfant(s). Cependant, nous restons attentifs puisque dans l'analyse de la variable "situation de négligence auprès des enfants" (après compression), la réponse est affirmative pour 66.7% des récidivistes contre 30.8% dans l'autre groupe. Rappelons que dans l'étude de Kimbrell (1985), la supervision parentale en terme d'heures ou de moments où ils sont disponibles à l'enfant dans une journée de vingt-quatre heures, demeure importante[240].

Dans les caractéristiques familiales, nous voulions prendre en considération en plus de la composante parentale, la composante fraternelle. Ainsi, considérant la variable "Support de la fratrie", il n'existe pas de différence

---

239. N.C. Klein, J.F. Alexander, B.V. Parsons, "Impact of Family Systems Intervention on Recidivism and Sibling. A Model of Primary Prevention and Program Evaluation" dans Journal of Consulting and Clinical Psychology, vol. 45, no 3, 1977, p.479.

240. C. Kimbrell, Factors Associated with Recommendations for Disposition Institutional Adjustment and Recidivism and Female Juvenile Offenders, Ph.D., University of South California, 1985, p.59.

TABLEAU No. 36

Situation restreignante (auprès des enfants)

| Situation restreignante | Récidivistes | Non-récidivistes | Total |
|---|---|---|---|
| Aucunement | 8.3% | 7.7% | 8% |
| Peu | 41.7% | 30.8% | 36% |
| Normal | 25% | 30.8% | 28% |
| Assez | 8.3% | 15.4% | 12% |
| Très | 16.7% | 15.4% | 16% |

($X^2$= 0.548; p= 0.969)
non significatif

TABLEAU No.39 a)

Situation de négligence (auprès des enfants)

**Avant compression des items**

| Négligence | Récidivistes | Non-récidiviste | Total |
|---|---|---|---|
| Aucunement | 8.3% | 0 | 4% |
| Peu | 0 | 38.5% | 20% |
| Normale | 25% | 30.8% | 28% |
| Négligeant | 41.7% | 30.8% | 36% |
| Très négligeant | 25% | 0 | 12% |

($X^2$=9.229; p< 0.06)
tendance significative

TABLEAU No.39 b)

Situation de négligence (auprès des enfants

**Après compression des items**

| Négligence | Récidivistes | Non-récidivistes | Total |
|---|---|---|---|
| Non | 8.3% | 38.5% | 24% |
| Normal | 25% | 30.8% | 28% |
| Oui | 66.7% | 30.8% | 48% |

($X^2$= 6.109; p< 0.128)
non significatif

significative entre les deux groupes de sujets (voir tableau No.40). Cependant, à l'item de la fratrie "peu ou aucunement supporté", nous en retrouvons les trois quarts des repondantes dans le groupe de récidivistes, c'est-à-dire 75% (9/12) et un pourcentage moins élevé chez les non-récidivistes soit 53.8% (6/13). L'hypothèse selon laquelle l'existence du support de la fratrie pendant et après le séjour au centre, influence l'incidence de la récidive ne peut être confirmée. Par contre, nous savons que certains auteurs retiennent comme facteur pouvant affecter la reinsertion sociale, la qualité du climat et du support familial (parents et fratrie); entre autres, citons Vitaro et ses collègues[241] (1986) surtout en ce qui concerne les jeunes filles. Afin de mieux comprendre ou analyser la variable "impact de la cohesion familiale", peut-être que les résultats auraient été plus significatifs si nous avions jumelé le niveau de support parental (voir catégorie de variables "Relations familiales après le séjour") avec le niveau de support de la fratrie.

Les dernières variables dans la catégorie des "caracteristiques familiales" concernent l'implication du père et de la mère vis-à-vis, dans un premier temps, l'institution et, dans un second temps, l'adolescente et ce, pendant le séjour en centre de réadaptation. Precisons que pour nous un niveau d'implication élevé d'un parent (voir les criteres definis selon les niveaux de satisfaction en appendice) vis-à-vis l'institution n'est pas d'emblée proportionnel à l'implication du parent envers son adolescente pendant le séjour à la résidence. De plus, l'implication du père ou de la mère peut être définie dans le même sens que le niveau de support du parent pendant le sejour en centre de réadaptation,comme l'ont déjà présenté d'autres chercheurs. Pour nous, le terme "implication" signifie une participation active du parent au processus d'éducation et de rééducation.

Les résultats quant à l'implication du père et/ou de la mère, que ce soit envers l'adolescente ou l'institution, ne permettent pas de relever des différences entre le groupe de récidivistes et celui des non-récidivistes (voir tableaux Nos 41 à 44). Cependant, comme nous l'avions supposé, les pères sont en plus petit nombre à s'impliquer (que ce soit envers leur fille

---

241 F. Vitaro, J. Caron et A. Edmond, op.cit., (document de travail), p.54.

TABLEAU No 60

Niveau de support de la fratrie

| Niveau de support | Recidivistes | Non-recidivistes | Total |
|---|---|---|---|
| Non applicable | 0 | 13.6% | 8% |
| Aucunement-peu | 75% | 51.8% | 60% |
| Supportant | 25% | 30.6% | 28% |

($\chi^2$= 2.33; p< 0.308)
non significatif

TABLEAU No 61

Implication du père vis-à-vis l'institution

| Niveau d'implication | Recidivistes | Non-recidivistes | Total |
|---|---|---|---|
| Non applicable | 0 | 7.7% | 5% |
| Non ou peu satisfaisant | 66.7% | 76.9% | 73% |
| Satisfaisant | 33.3% | 15.4% | 24% |

($\chi^2$= 1.93; p< 0.38)
non significatif

TABLEAU No 46

Implication du père vis-à-vis l'adolescente

| Niveau d'implication | Récidivistes | Non-récidivistes | Total |
|---|---|---|---|
| Non applicable | 0 | 7.7% | 4% |
| Non ou peu satisfaisant | 41.7% | 61.5% | 52% |
| Satisfaisant | 58.3% | 30.8% | 44% |

($\chi^2$= 2.474; pc 0.290)
non significatif

TABLEAU No.47

Implication de la mère vis-à-vis l'institution

| Niveau d'implication | Récidivistes | Non-récidivistes | Total |
|---|---|---|---|
| Non applicable | 0 | 0 | 0 |
| Non ou peu satisfaisant | 50% | 23.1% | 36% |
| Satisfaisant | 41.7% | 69.2% | 56% |
| Très satisfaisant | 8.3% | 7.7% | 8% |

($\chi^2$= 2.196; pc 0.349)
non significatif

TABLEAU No 44

Implication de la mère vis-à-vis de l'adolescente

| Niveau d'implication | Récidivistes | Non-récidivistes | Total |
|---|---|---|---|
| Non applicable | 0 | 0 | 0 |
| Non ou peu satisfaisant | 50% | 23.1% | 36% |
| Satisfaisant | 41.7% | 61.5% | 52% |
| Très satisfaisant | 8.3% | 15.4% | 12% |

($\chi^2$= 1.969; p= 0.370)
non significatif

ou l'institution) pendant le séjour comparativement au groupe des mères, selon une échelle de satisfaction interprétée par l'intervenant. Ainsi, en ce qui regarde l'implication des pères envers l'institution, elle est satisfaisante ou très satisfaisante dans 64% (16/25) des cas. Le niveau d'implication du parent vis-à-vis l'adolescente pendant le séjour nous indique que chez 64% (16/25) des filles, leur mère s'implique de façon satisfaisante et très satisfaisante, comparé aux pères qui le font chez 44% des filles (11/25). Il semble que les pères s'impliquant de façon satisfaisante à l'égard de leur fille, sont en plus grand nombre parmi le groupe d'adolescentes récidivistes soit 58.3% (6/12) contre 30.8% (4/13) dans l'autre groupe. Ce que nous observons, c'est que les pourcentages de mères impliquées de façon satisfaisante et très satisfaisante sont identiques, tant envers l'adolescente qu'envers l'institution dans le groupe des non-récidivistes 76.9% (9/11) comparativement à 50% (6/12) chez les mères des récidivistes. Même s'il n'existe pas de différence significative entre les deux groupes, les résultats ci-dessus semblent se rapprocher de notre hypothèse selon laquelle les mères des non-récidivistes s'impliquent davantage envers l'institution et leur adolescente, comparativement aux mères des filles qui récidivent. Comme nous l'avons mentionné précédemment, à notre connaissance, aucun auteur n'a traité de cette variable comme nous l'avons fait sous les deux différentes formes d'implication parentale, c'est-à-dire envers l'institution et envers l'adolescente. L'hypothèse à cet effet fait référence à des présomptions que nous avions, suite à notre vécu.

En résumé, parmi les variables entourant les caractéristiques familiales présentes ou absentes pendant le séjour, aucune de celles que nous avons étudiées, démontre une relation significative avec la récidive ou démontre une différence significative entre les deux groupes de sujets. Toutefois, nous retenons les aspects suivants: plusieurs adolescentes réintègrent leur famille où deux parents sont présents (famille naturelle ou reconstituée), les facteurs de criminalité, de toxicomanie, etc., au sein de la famille ne sont pas assez déterminants, selon nos résultats, pour nous permettre de prédire la récidive chez nos adolescentes; parmi le groupe de récidivistes, plus de la moitié des parents sont qualifiés de "négligents" dans l'éducation qu'ils dispensent à leur(s) enfant(s); le support de la fratrie dans les deux groupes de sujets n'est pas très présent; et enfin, concernant l'implication paren-

tale, les meres s'impliquent en plus grand nombre (envers leur adolescente et l'institution) comparativement aux peres. Rappelons que chez 72% des filles, le pere s'implique peu ou aucunement envers l'institution. Cet aspect nous amène à nous questionner au plan de notre approche vis-à-vis les peres, comme intervenants aupres de filles.

6) Hypothèses concernant les variables "Caractéristiques Environnementales"

Nous traiterons de deux variables dans cette categorie des caracteristiques environnementales, soit le type de frequentations de l'adolescente avant et pendant le sejour et le réseau de support externe à la famille (acces à une personne adulte professionnelle ou non). Les reponses possibles quant aux frequentations avant et/ou pendant le sejour sont de quatre types (voir tableau 45). Il n'existe aucune difference significative entre les deux groupes de sujets. La fréquentation d'amis(es) marginaux ne se retrouve pas davantage parmi le groupe de récidivistes, seulement, nous observons que dans l'item "fréquentation des deux types d'amis(es) (marginaux et non marginaux), la moitié des récidivistes 50% (6/12) choisissent cette categorie de reponses comparativement à 38.5% (5/13) chez les non-récidivistes. Quant à l'item "fréquentation d'amis(es) marginaux seulement", le pourcentage est même plus élevé chez les filles non-récidivistes (53.8% contre 33.3%). Dans le cadre d'une autre catégorie ultérieure de variables, soit le réseau social après le séjour en centre de réadaptation, nous avons cherché à connaître si l'adolescente a modifié son réseau d'amis comparativement à ceux qu'elle côtoyait avant le sejour en centre de readaptation. Quant à l'hypothèse que la fréquentation d'amis(es) marginaux influence le succès de la réinsertion sociale, nous savons qu'elle a été vérifiée et confirmée par certains (Gagnon (1985); Dubois (1983); Vitaro et ses collègues (1986))[242].

---

242. C. Gagnon, "La réinsertion sociale des jeunes délinquants", Revue Apprentissage et Socialisation, vol. 8, no 3 (1985), p.24.

D. Dubois, Sortir... et s'en sortir!, Centre des Ressources Institutionnelles de la Côte Nord Inc., Baie Comeau, 1983, p.51.

F. Vitaro, J. Caron et A. Edmond, loc. cit., p.160.

TABLEAU No 43

Type de frequentations (avant-pendant sejour)

| Type de frequentations | Recidivistes | Non-recidivistes | Total |
|---|---|---|---|
| Amis marginaux seulement | 33.3% | 53.8% | 44% |
| Amis non marginaux | 16.7% | 0 | 8% |
| Les deux types | 50% | 38.5% | 44% |
| Famille immediate seulement | 0 | 7.7% | 4% |

($X^2$= 3.875; p< 0.275)
non significatif

TABLEAU No 44

Reseau de support (externe à la famille)

| Reseau | Recidivistes | Non-récidivistes | Total |
|---|---|---|---|
| Aucun | 83.3% | 92.3% | 88% |
| Un professionnel ou plus | 16.7% | 7.7% | 12% |

($X^2$= 0.005; p< 0.941)
non significatif

Si l'adolescente a accès pendant et après son séjour en centre de réadaptation à une personne qui la supporte et joue un rôle de confidente (qu'elle soit professionnelle ou non, et à condition qu'elle soit extérieure à la famille immédiate et à l'éducateur(trice) responsable assigné pendant le dit séjour), n'a-t-elle pas plus de chance de réussir sa réinsertion sociale ? Les résultats ne confirment pas cette hypothèse; cependant, il faut mentionner que nous retrouvons un support externe seulement chez 12% (3/25) des sujets, ce qui est très peu pour faire l'analyse des différences entre les récidivistes et les non-récidivistes (voir tableau No.46). Encore une fois, l'hypothèse aurait-elle pu être confirmée avec un plus grand nombre de sujets dans chacun des deux groupes ?

En résumé, aucune des deux caractéristiques que nous avons qualifiées de type "environnemental" ne semble avoir un impact important sur la récidive ou non en ce qui concerne notre groupe de sujets. Les fréquentations marginales après le séjour et l'absence d'une personne-support extérieure à la famille après le séjour, pourraient probablement davantage influencer l'incidence de la récidive que les mêmes situations présentes avant et pendant le séjour en centre de réadaptation.

7) Hypothèses concernant les variables "types d'interventions familiales durant le séjour".

Parmi les interventions familiales durant le séjour, les rencontres parents-intervenants doivent avoir lieu régulièrement. La question qui nous préoccupe est la suivante : La fréquence de ces rencontres (et par le fait même l'intensité du travail pendant ces rencontres) peut-elle avoir un impact sur le succès de l'adolescente pendant sa réinsertion familiale et sociale ? Les résultats suite à l'analyse de cette variable ne nous permettent pas de différencier les récidivistes des non-récidivistes. La fréquence des rencontres parents-intervenants d'une fois par semaine est comparable pour les deux groupes de sujets soit 58.3% (6/12) chez les récidivistes et 53.8% (6/11) chez les non-récidivistes. Toutefois, si nous regardons dans l'ensemble, nous pouvons constater que, pour 56% (14/25) des sujets seulement, des rencontres parents-intervenants s'actualisent à une fréquence d'une fois par semaine, ce qui n'est pas un pourcentage très élevé, si nous croyons dans l'importance de

travailler avec les parents (voir tableau No.47). Bien sûr, plusieurs raisons peuvent être considérées sans que nous rendions seuls responsables les éducateurs en place ou l'unité (abandon parental, non motivation à se présenter aux rencontres, etc.). Bref, l'hypothèse qui sous-tend que les rencontres parents-intervenants sont plus nombreuses et régulières dans le cas de la situation des adolescents non revenues en centre de réadaptation, après un premier séjour, ne peut être confirmée. Notons que cette hypothèse spécifique provient de nous, dans le sens qu'elle ne semble pas être abordée par les auteurs que nous avons étudiés. Une autre variable, comme faisant partie des types d'interventions ou de modes de contact avec la famille et qui apparaît un peu moins fréquemment dans le cadre d'une unité "structurée", est celle de la visite d'un éducateur en milieu naturel, à domicile, pendant le séjour de l'adolescente au Centre. Dans ce cas-ci, il existe une différence significative ($X^2$= 9.48; p<.01) entre les sujets revenus et les sujets non revenus. Les visites d'un éducateur de la résidence dans le milieu familial correspondent à un type d'intervention plus fréquent dans le cas des non-récidivistes soit 92.3% (11/11) contre 37.5% (4/13) pour les récidivistes (voir tableau No.48). L'hypothèse selon laquelle le rapprochement de l'éducateur(trice) et l'implication de celui-ci dans le milieu naturel peut être un élément facilitant la réinsertion sociale peut possiblement être confirmé. Cependant, certains facteurs qui facilitent ou non l'accès au milieu naturel sous forme de visites, peuvent être pris en considération. Lorsque nous précisons qu'il y a eu "visite dans le milieu naturel", il se peut que l'éducateur ait rendu visite à la famille une fois seulement ou encore, plus d'une fois. Ce qui importe de retenir ici, plus spécifiquement, c'est que l'éducateur a pris le temps de "faire contact" avec les parents (ou autres tuteurs) à l'extérieur des cadres de l'institution. Cette situation s'avère utile dans le travail de concertation avec les membres du milieu naturel. Ajoutons que cette autre variable concernant les visites en milieu naturel n'a pas été prise en considération par d'autres chercheurs, à notre connaissance.

Aux deux autres variables précédentes en regard des modalités de contacts parents-intervenants, s'ajoute une dernière variable, celle de la fréquence des appels téléphoniques. Si nous nous attardons à la catégorie des contacts téléphoniques de façon "régulière", nous observons que dans le cas des récidivistes, un taux de 75% (9/12) des contacts téléphoniques se font

TABLEAU No.47

Rencontre(s) intervenant - parent(s) à la résidence

| Fréquence | Récidivistes | Non-récidivistes | Total |
|---|---|---|---|
| Une fois/sem. | 58.3% | 51.8% | 56% |
| 2 à 3 fois/mois | 25% | 7.7% | 16% |
| 1 fois ou moins par mois | 16.7% | 7.7% | 12% |
| 1 ou 2 fois au aucun/séjour | 0 | 32.8% | 16% |

($\chi^2$= 7.302; p< 0.15)
non significatif

TABLEAU No.48

Visite d'un éducateur en milieu naturel (pendant séjour)

| Visite(s) | Récidivistes | Non-récidivistes | Total |
|---|---|---|---|
| Aucune | 66.7% | 7.7% | 36% |
| Oui | 33.4% | 92.3% | 64% |

($\chi^2$= 9.48; p< 0.01)
significatif

régulièrement et 89.2% (8/13) pour ce qui est des non-récidivistes (voir tableau No 49). Il n'y a aucune différence significative entre les deux groupes et sur le total de l'échantillon (n=25), dans 72% (18/25) des cas, les parents et les intervenants entrent en contact par téléphone de façon régulière (ce qui signifie au moins une fois par semaine). Ainsi, la fréquence des contacts par téléphone ne peut être isolée comme variable pouvant faciliter la réinsertion sociale de l'adolescente dans sa famille. Toutefois, si dans 72% des cas (18/25) les parents et les intervenants entrent en contact par téléphone, est-ce qu'ils privilégient trop ce mode de communication plutôt que de prendre le temps nécessaire pour se rencontrer ? Comme l'ont déjà mentionné Cusson-Laflamme et Manseau (1979):

> "De façon très générale, c'est par téléphone que se fait la communication (avec le milieu), cette dernière étant établie soit par l'éducateur, soit par le travailleur social"[243]

De plus, une question se pose à savoir quelles peuvent être les raisons qui expliquent les appels téléphoniques un peu plus régulièrement entre les parents et les intervenants pour le groupe des récidivistes ? Est-ce possible, par exemple, que les contacts soient plus réguliers en raison des difficultés plus nombreuses concernant le cheminement de l'adolescente ou des inquiétudes plus nombreuses à partager entre parents et intervenants(es).

En résumé, concernant les types d'interventions auprès de la famille durant le séjour, c'est-à-dire faisant partie des moyens privilégiés par les éducateurs(trices) pour arriver à une meilleure concertation avec les parents, les visites dans le milieu naturel semblent à prescrire. En plus des rencontres à l'unité et les contacts téléphoniques entre parents et intervenants, le lieu de rencontre au domicile même des parents peut être favorable à l'échange, à la spontanéité des gens. Raison de plus pour considérer ce facteur, puisque nos résultats indiquent que la fréquence plus régulière des rencontres parents et intervenant(s) à l'unité et/ou des appels téléphoniques ne permettent pas pour autant d'éviter l'incidence de la récidive chez les adolescentes.

---

243. S.Cusson-Laflamme et H. Manseau, Après le centre d'accueil, Montréal, Bureau de consultation Jeunesse Inc., 1979, p 160.

TABLEAU No.49

Contacts téléphoniques (intervenants parent(s))

| Contact(s) | Récidivistes | Non-récidivistes | Total |
|---|---|---|---|
| Aucunement | 0 | 7.7% | 4% |
| Rarement | 25% | 23.1% | 24% |
| Régulièrement | 75% | 69.2% | 72% |

($X^2$= 0.962; p< 0.618)
non significatif

8) Hypothèses concernant les variables "Plan de réinsertion en cours de séjour"(modalités)

Nous avons voulu connaître la durée réelle de la mise en application d'un plan de réinsertion progressif en milieu naturel, en vérifiant si cela peut influencer le succès de cette réinsertion. Les catégories de reponses possibles varient de plus de deux mois à l'avance, entre un et deux mois, de deux à trois semaines, d'une semaine et moins et une sortie sans aucun plan progressif. Selon les résultats, nous constatons que 41.7% (5/12) des récidivistes n'ont vécu aucune réinsertion de façon progressive tandis, que pour les non-récidivistes cette situation se présente chez 30.8% (4/13) d'entre elles; au total, 36% (9/25) des adolescentes ne sont pas préparées de façon progressive à leur réinsertion sociale. Malgré le fait que cette variable revêt pour nous une très grande importance, nous ne pouvons observer de différence significative entre les deux groupes de sujets. A cette époque, 4%, soit un seul sujet sur vingt-cinq, bénéficie d'une réinsertion progressive de plus de deux mois avant la fin de son séjour en centre de readaptation. Mis à part le taux de 36% des adolescentes sans plan de réinsertion progressif, 32% (8/25) des sujets ont des sorties dans leur milieu naturel deux à trois semaines avant de quitter définitivement le centre de réadaptation (voir tableau No.50). Enfin, les résultats actuels ne nous permettent pas de nous prononcer en fonction de l'hypothèse que la mise en application d'un plan de réinsertion progressif le plus tôt possible avant la fin du séjour empêche la récidive.

Cette variable ne fut pas étudiée par plusieurs chercheurs. Toutefois, Cusson-Laflamme et Manseau relèvent des témoignages d'adolescentes en réinsertion en famille d'accueil ou dans leur famille naturelle, qui déplorent ne pas avoir pu bénéficier d'une réinsertion progressive dans leur milieu[244].

Un peu dans le même sens que la variable précédente, nous avons étudié la variable "intégration en milieu naturel" et ceci, afin de savoir plus précisément à quel rythme l'adolescente a intégré son milieu naturel. La variable a été compressée; ainsi une intégration de façon "progressive" se traduit par des sorties autorisées à une fréquence de quatre à six jours par

244. S. Cusson-Laflamme et H. Manseau, op.cit., p.47.

TABLEAU No. 50

Durée réelle de la mise en application
d'un plan de réinsertion progressif en milieu naturel

| Durée | Récidivistes | Non-récidivistes | Total |
|---|---|---|---|
| Plus de 2 mois | 8.3% | [illegible] | [illegible]% |
| 1 à 2 mois | 8.3% | [illegible] | [illegible]% |
| 2 à 3 semaines | 33.3% | [illegible] | 32% |
| 1 semaine et moins | 8.3% | 7.7% | 8% |
| Aucune préparation progressive | 41.7 | 30.8% | 36% |

($X^2$= 2.87, p< 0.579)
non significatif

semaine à la maison ou encore de deux à trois jour par semaine, tandis qu'une intégration "soudaine" caractérise dans le cas d'une adolescente ayant quitté le centre de réadaptation quelques jours avant la fin de l'ordonnance ou la journée même de sa fin d'ordonnance. Suite à ces précisions, voici les données qui découlent de l'analyse (tableau 51). Il n'existe pas de différence significative entre les récidivistes et les non-récidivistes. Ainsi, nous ne pouvons affirmer l'hypothèse qui prétend que dans le cas de notre échantillonnage, les modalités d'intégration "progressive" en milieu naturel facilitent le transfert des apprentissages et le succès de la réinsertion sociale. Malgré cette différence non significative, les résultats en regard au taux "d'intégrations soudaines" nous indiquent que sept adolescentes sur douze soit 58.3% (récidivistes) quittent l'unité quelques jours avant la fin de l'ordonnance ou la journée même de celle-ci (voir tableau No 51). De plus, entre 1982 et 1985, 52% (13/25) des adolescentes réintègrent le milieu naturel de façon progressive, ce qui correspond à environ la moitié des sujets étudiées.

Les deux variables qui viennent d'être présentées sont complémentaires quant aux informations que nous procurent chacune d'elle (nombre de journées de réinsertion par semaine depuis une période X). L'hypothèse concernant cette variable n'a pas été mesurée de façon statistique dans le cadre des autres recherches que nous avons rencontrées. La réinsertion scolaire ou sur le marché du travail fait partie du plan de retour dans le milieu naturel. En ce qui concerne nos deux groupes de sujets, il n'existe pas de différence significative entre eux, nous permettant de conclure qu'un plus grand nombre de non-récidivistes sont intégrées sur le marché du travail ou dans une école régulière par le biais d'un plan de réinsertion. Nous observons qu'en cours de séjour 66.7% (8/12) des récidivistes fréquentent une école dite "spéciale" et que 16.7% (2/12) seulement sont intégrées dans une polyvalente. Chez les non-récidivistes, les pourcentages sont presque similaires soit 61.5% (7/13) dans une école "spéciale" et 15.4% (2/13) réinserées dans une polyvalente (voir tableau No. 52). Rappelons que ces pourcentages d'adolescentes intégrées sur le marché du travail ou à l'école, en cours de séjour, se distinguent de ceux que nous vous présenterons plus tard dans le cadre de la variable "intégration du marché du travail après le séjour en centre de réadaptation"

Le pronostic de l'intervenant en regard du niveau de satisfaction, selon lequel il croit que l'adolescente reussira ou non sa reinsertion, constitue une variable dont les resultats démontrent une difference tres significative entre les récidivistes et les non-récidivistes (pc.001) (voir tableau No. 53) Dans le groupe de sujets revenus, l'intervenant pose un pronostic "faible" pour 91.7% (11/12) d'entre elles, ce qui est fort interessant. L'hypothese est confirmée dans le sens que le pronostic de l'intervenant permet de prévoir, pour un bon nombre de bénéficiaires, quelles sont celles qui risquent de récidiver ou non. Dans le cadre de l'étude du CRJO (oui 1987), les resultats concernant cette même variable sont significatifs entre les sujets revenus et non revenus (filles et garçons). Enfin, nos resultats nous démontrent que le jugement de l'intervenant est révélateur et que ce dernier est en mesure de déterminer le risque de récidive chez les jeunes avec qui il travaille.

En résumé, une hypothèse sur quatre a pu être confirmée en regard à la catégorie de variables entourant les modalités de la reinsertion sociale en cours de séjour. Ainsi, nous retenons l'importance du pronostic de l'intervenant comme variable tres significative. Celle-ci justifie la nécessité que l'éducateur soit à l'écoute de ses inquiétudes à l'égard de certaines adolescentes qui quittent le centre de réadaptation et ce, afin de privilégier certains moyens pour éviter qu'une désorganisation s'en suive, menant ainsi à la récidive. Dans le cadre des modalités de reinsertion sociale, nous pouvons constater des aspects importants quant à la réalité des adolescentes admises à l'unité entre 1982 et 1985. D'abord, neuf adolescentes sur vingt-cinq n'ont pas eu de plan de réinsertion durant leur séjour, du début jusqu'à la fin, ce qui est quand même un nombre important. Parmi le groupe de récidivistes, plus de la moitié sont intégrées dans leur milieu naturel de façon "soudaine" sans réelle progression dans la démarche de reinsertion. Ceci est peu aidant si nous nous attardons aux difficultés personnelles des récidivistes, en plus d'avoir à affronter la réalité du quotidien à l'extérieur du milieu institutionnel. Peu d'ex-bénéficiaires expérimentent le marché du travail ou le retour à l'école régulière pendant leur séjour; ceci nous confirme qu'entre 1982 et 1985, de ce que nous connaissons, les adolescentes étaient gardées en vase clos pour la plupart.

TABLEAU No 51

Integration en milieu naturel

| Integration | Récidivistes | Non-récidivistes | Total |
|---|---|---|---|
| Progressive | 41.7% | 62.1% | 52% |
| Soudaine | 58.3% | 38.1% | 48% |

($X^2$= 0.352; p< 0.553)
non significatif

TABLEAU No 52

Réinsertion scolaire ou sur le marché du travail en cours de séjour

| Réinsertion | Récidivistes | Non-récidivistes | |
|---|---|---|---|
| Marché du travail | 16.7% | 23.1% | 20% |
| Polyvalente | 16.7% | 15.4% | 16% |
| Centre de Jour | 66.7% | 61.5% | 64% |

($X^2$= 0.16; p< 0.921)
non significatif

TABLEAU No 53

Pronostic de l'intervenant

| Pronostic | Récidivistes | Non-récidivistes | Total |
|---|---|---|---|
| Faible | 91.7% | 15.4% | 52% |
| Satisfaisant | 8.3% | 76.9% | 44% |
| Très satisfaisant | 0 | 7.7 | 4% |

($X^2$= 14.57; p< 0.001)
très significatif

9) Hypothèses concernant les variables "Relations familiales pendant et/ou après le séjour"

Nous avons voulu connaître la perception de l'adolescente face à la discipline reçue dans son contexte familial, tout en vérifiant s'il existe une constante dans chacun des deux groupes de sujets (tableau No 54). Les données ne nous indiquent aucune différence significative. Nous ne pouvons affirmer si la perception subjective de chaque répondante influence les résultats, mais le choix de réponses possibles est peut-être trop grand (six catégories) et les pourcentages sont distribués ici et là. Ainsi, nous ne pouvons affirmer que l'adolescente qui récidive provient, très souvent, d'un milieu familial trop exigeant ou encore désintéressé du sort de son enfant (comme nous l'avons déjà mentionné dans le cas de deux autres variables semblables à celle-ci ("situation restreignante", "situation négligente" dans l'éducation des enfants)), des attitudes parentales de nature "démocratique" sans être pour autant "démissionnaires" sont mentionnées dans l'étude de Vitaro et ses collègues[245] comme faisant partie des mesures préventives en matière de réinsertion familiale. Bref, en ce qui concerne notre groupe de sujets, nous ne pouvons affirmer si les parents des non-récidivistes adoptent des attitudes "démocratiques" à l'égard de leur adolescente; toutefois, nous observons que très peu de jeunes filles (total des sujets) avouent avoir été battues par un (des) parent(s). Pourtant, dans l'étude du CRJO (mai 1987)[246], les résultats révèlent qu'un nombre plus élevé de filles admettent avoir été souvent battues comparativement au groupe de garçons.

De quelle façon l'adolescente évalue-t-elle ses relations avec ses parents pendant son séjour en centre de réadaptation ? Deux questions ont été posées de manière à connaître leur appréciation quant à la fréquence des contacts avec eux et dans un deuxième temps, quant au(x) mode(s) de contacts qu'elles ont eu ou auraient aimé avoir avec leurs parents. L'hypothèse peut se poser comme suit: les non-récidivistes évaluent pour la plupart la fréquence et le mode de contacts avec leurs parents pendant le séjour de façon

---

245. F. Vitaro, J. Caron et A. Edmond, op. cit., (document de travail), p. 26.

246. Centre de réadaptation Les Jeunes de l'Outaouais, Réinsertion sociale et la santé mentale des jeunes, Hull, mai 1987, p. 23.

TABLEAU No 14

Perception de l'adolescente quant à la discipline reçue

| Perception | Recidivistes | Non-recidivistes | Total |
|---|---|---|---|
| A été battue | 0 | 15.4% | 5% |
| Souvent grondée | 11.1% | 15.4% | 14% |
| Les deux | 8.3% | 15.4% | 12% |
| Trop sévère | 11.1% | 15.4% | 13% |
| Peu ou aucune discipline | 73% | 23.1% | 34% |
| Juste assez | 0 | 15.4% | 5% |

(χ²= 5.61; pr 0.345)
non significatif

plus satisfaisante que les récidivistes. Les résultats quant à l'appréciation de la fréquence des contacts ne différencient pas les récidivistes des non-récidivistes. Il en est de même en ce qui regarde l'évaluation des modes de contacts. Sur le total des sujets, 36% (9/25) seulement évaluent avoir été satisfaites de la fréquence des contacts avec leurs parents pendant le séjour, ce qui n'est pas un très grand pourcentage (voir tableau No. 55). Concernant les modes de contacts (sorties, visites à l'unité, lettres, appels téléphoniques), la moitié des récidivistes auraient aimé avoir plus de sorties avec leurs parents (6/12) contre 38.5% (5/13) dans l'autre groupe. Un taux de 20% (5/25) sur le groupe total aurait préféré que leurs parents les visitent à l'unité plus fréquemment et 16% (4/25) seulement avouent avoir été satisfaites des modes de contacts avec leurs parents pendant le séjour (voir tableau No.56). Il est évident que les règles de l'unité à ce sujet et les limites imposées quant à la fréquence des contacts durant le séjour, génèrent de l'insatisfaction de la part des ex-bénéficiaires.

En regard à l'une ou l'autre des questions, les deux hypothèses ne peuvent être confirmées. Jusqu'à maintenant, aucun auteur rencontré ne semble avoir abordé cette forme d'hypothèse tel que nous venons de la présenter.

Les résultats de l'analyse de la variable "Etat de la cellule parentale et de la situation familiale en général", après le séjour, nous indiquent qu'il n'y a pas de différence significative entre les récidivistes et les non-récidivistes. Toutefois, le pourcentage est plus élevé chez les non-récidivistes en ce qui concerne l'état de la cellule parentale qui reste la même, soit "intacte", 53.8% (6/13) contre 25% (3/12). Pour l'ensemble des sujets, 40% (10/25) des cellules parentales et familiales demeurent "intactes" après le séjour en centre de réadaptation et pendant la réinsertion sociale de l'adolescente. Le nombre d'adolescentes qui quittent le domicile familial à l'intérieur des trois premiers mois suivant la sortie, est plus élevé chez les récidivistes soit(41.7% (5/12) contre 15.4% (2/13). Quant aux autres catégories de réponses, les données révélées ne nous fournissent pas d'informations supplémentaires pertinentes. L'hypothèse selon laquelle la cellule ou la situation familiale des récidivistes subit davantage de changements pendant ou après le séjour en centre de réadaptation n'est pas confirmée (par un divorce, un départ, un déménagement, etc.; voir tableau No.57). Cependant, nous

TABLEAU No 55

<u>Evaluation de l'adolescente</u>

<u>quant à la fréquence des contacts avec ses parents (pendant le séjour)</u>

| Evaluation | Récidivistes | Non-récidivistes | Total |
|---|---|---|---|
| Voir père-mère plus souvent | 33.3% | 23.1% | 28% |
| Voir père plus souvent | 33.3% | 15.4% | 24% |
| Voir mère plus souvent | 0 | 15.4% | 8% |
| Satisfaite | 33.3% | 38.5% | 36% |
| Refus ou pas intérêt à voir mère | 0 | 7.7% | 4% |

($\chi^2$= 3.88  p= 0.42)
non significatif

TABLEAU No 58

Evaluation de l'adolescente

quant aux modes de contacts avec ses parents durant le séjour

| Evaluation | Résidentielles | Non-résidentielles | Total |
|---|---|---|---|
| Avoir plus de sorties | 10% | 28.5% | 44% |
| Recevoir plus de visites d'eux | 17.1% | 15.7% | 33% |
| Recevoir plus de lettres d'eux | 8.5% | 7.1% | 15% |
| Recevoir plus d'appels d'eux | 8.5% | 0 | 8% |
| Modes de contacts satisfaisants | 8.5% | 21.5% | 30% |
| Les 4 modes de contacts davantage | 8.5% | 7.1% | 15% |

($X^2$= 2.255, p<0.813)
non significatif

TABLEAU No 57

"Etat de la cellule"

(et situation familiale en général pendant ou après séjour)

| Situation familiale | Recidivistes | Non-recidivistes | Total |
|---|---|---|---|
| Mesn (intacte) | 25% | 51.6% | 40% |
| Modifiée pendant séjour (divorce) | 8.3% | 0 | 4% |
| Modifiée après séjour (divorce) | 0 | 7.7% | 4% |
| Déménagement éloigné | 0 | 7.7% | 4% |
| L'adolescente quitte (90 jrs) | 41.7% | 13.4% | 28% |
| Adolescente non retournée | 25% | 13.4% | 20% |

($\chi^2$= 8.055; pc 0.301)
non significatif

retenons que les récidivistes quittent le milieu familial (après une réintégration à la sortie) en plus grand nombre (41.7% contre 15.4%); serait-ce en raison des conflits qui perdurent davantage entre les membres au sein de la famille ? Les changements invoqués après le séjour, dans le sens où nous avons présenté la variable actuelle, n'ont pas fait l'objet d'étude de plusieurs chercheurs. Cependant, nous rappelons que Leblanc aborde les nombreux déménagements comme élément non facilitant l'adaptation du jeune à sa sortie[247]. Pourtant dans l'étude de Vitaro et ses collègues, concernant la variable "cellule familiale éclatée", les résultats indiquent que cette particularité caractérise les récidivistes féminines (8/10) au cours de la première année de réinsertion[248], ce qui ne semble être le cas pour notre groupe de filles.

Trois questions ont été abordées avec les adolescentes concernant la fréquence des contacts d'abord avec leur mère, leur père et ensuite la fratrie et ce, au moment de l'entrevue. Ainsi, les récidivistes ont-elles des contacts moins fréquents, avec l'une ou l'autre des personnes identifiées, que les non-récidivistes ? Les données nous informent que toutes les non-récidivistes ont des contacts réguliers avec leur mère mais la différence n'est nullement significative entre les deux groupes (100% et 81.3%) (voir tableau No.58). En regard à la fréquence des contacts avec le père, il n'y a pas non plus de différence significative entre les deux groupes et le pourcentage de sujets qui révèlent entrer en contact régulièrement avec leur père est presque similaire dans les deux groupes (50% et 53.8% voir tableau No.59). Cependant, nous observons qu'en général un plus grand nombre d'ex-bénéficiaires entrent en contact régulièrement avec leur mère comparativement avec leur père. Plus de récidivistes ont des contacts réguliers avec la fratrie que dans le cas des non-récidivistes mais la différence n'est pas très grande (81.3% et 69.2%) (voir tableau No.60). Une autre comparaison s'ajoute: un plus grand nombre d'ex-bénéficiaires ont des contacts réguliers avec la fratrie comparativement aux contacts qu'elles entretiennent avec leur père (76% vs 52%). Ainsi, nous ne pouvons conclure que les non-récidivistes ont l'avantage d'entretenir des

---

247. M. Leblanc, Boscoville: La rééducation évaluée, Hurtubise H.M.H., Montréal p.115-316

248. F.Vitaro, J. Caron et A. Edmond, op.cit., (document de travail), p.105

TABLEAU No 58

Fréquence des contacts (mère après séjour)

| Fréquence | Récidivistes | Non-récidivistes | Total |
|---|---|---|---|
| Régulièrement | 83.3% | 100% | 92% |
| A l'occasion | 16.7% | 0 | 8% |

($\chi^2$ = 0.43; p= 0.476)
non significatif

TABLEAU No. 59

Fréquence des contacts (père après séjour)

| Fréquence | Récidivistes | Non-récidivistes | Total |
|---|---|---|---|
| Non applicable | 0 | 7.7% | 4% |
| Régulièrement | 50% | 53.8% | 52% |
| A l'occasion | 41.7% | 23.1% | 32% |
| Aucun | 8.3% | 15.4% | 12% |

($\chi^2$= 1.871; p= 0.599)
non significatif

Tableau No [illegible]

Fréquence des contacts avec fratrie (après séjour)

| Fréquence | Récidivistes | Non-récidivistes | Total |
|---|---|---|---|
| Non applicable | 0 | 15.4% | 8% |
| Régulièrement | 83.3% | 69.2% | 76% |
| A l'occasion | 16.7% | 15.4% | 16% |

($X^2$ = 2.016, $p > .05$)
non significatif

contacts de façon plus régulière avec la fratrie que les autres sujets. Nous ne retrouvons pas ce type d'hypothèse, précisément, dans les autres études rencontrées lors de la revue de littérature.

Quel mode de contact entretiennent les récidivistes ou les non-récidivistes avec leurs parents au moment de l'entrevue ? Les données nous révèlent que pour les deux groupes de sujets, les modes de contacts les plus courants sont les visites au domicile familial et les appels téléphoniques; le pourcentage étant un peu plus élevé chez les récidivistes soit 91.7% (11/12) contre 61.5% (7/13). Très peu de sujets entrent en contact par le courrier seulement (4%). Ainsi, nous pouvons dire que 76% (19/25) des ex-bénéficiaires rencontrent leurs parents, dans une relation personne à personne; toutefois, nous ne pouvons parler de différence significative entre les deux groupes. Ainsi, il est faux de dire que quelques années après leur séjour en centre de réadaptation, les filles non revenues ne maintiennent pas autant de contact en visitant leurs parents que les sujets récidivistes (voir tableau No 61).

L'hypothèse que nous posons concernant la prochaine variable est la suivante: selon la perception de la plupart des récidivistes, le travail effectué pendant le séjour pour améliorer ses relations avec ses parents, n'a pas été suffisant (voir tableau No 62). Tel que se présentent les données, il n'y a pas de différence significative entre les récidivistes et les non-récidivistes à cet effet; même s'il est vrai qu'un plus grand pourcentage de récidivistes (malgré la différence très minime) aurait aimé travailler davantage la communication avec leur mère, leur père ou les deux parents, comparativement aux non-récidivistes, soit 91.7% (11/12) contre 77% (10/13). En général, nous observons que 84% (21/25) des sujets, au total, voient la nécessité de travailler davantage la communication parents-adolescente pendant le séjour. Il est évident que plusieurs ex-bénéficiaires manifestent une insatisfaction sur ce plan, mais nous devons nous interroger si leur motivation étant présente à cette période. Le recul au moment de l'entrevue, les amène peut-être à percevoir cette lacune.

Que pouvons-nous affirmer en regard à l'hypothèse selon laquelle les non-récidivistes perçoivent leur famille plus supportante que les récidivistes au moment de l'entrevue, donc après le séjour. Les deux groupes de sujets affirment presque par un même pourcentage que leur famille est supportante à leur égard, soit à 66.7% (récidivistes) et à 69.2% (non-récidivistes). Ainsi,

TABLEAU No.61

Mode(s) de contact(s) adolescentes - parents

(au moment de l'entrevue)

| Mode(s) de contact(s) | Recidivistes | Non-recidivistes | Total |
|---|---|---|---|
| Visite,telephone et courrier | 8.3% | 7.7% | 8% |
| Visite & telephones | 91.7% | 61.5% | 76% |
| Visite seulement | 0 | 23.1% | 12% |
| Courrier seulement | 0 | 7.7% | 4% |

($X^2$= x sal. p= 0.218)
non significatif

TABLEAU No.62

Travail au niveau de la relation parents/ enfant pendant le séjour

(selon l'adolescente)

| Travail au niveau de la relation | Recidivistes | Non-recidivistes | Total |
|---|---|---|---|
| Suffisant satisfaisant | 8.3% | 23.1% | 16% |
| Communication père - fille davantage | 41.7% | 30.8% | 36% |
| Communication mère - fille davantage | 16.7% | 15.4% | 16% |
| Communication avec les deux parents davantage | 33.3% | 30.8% | 32% |

($X^2$= 1.073; p= 0.784)
non significatif

32% (8/25) des sujets considèrent leur milieu familial comme étant non-supportant. Enfin, les récidivistes n'obtiennent pas pour autant moins de support de leur famille que cela peut sembler être le cas, comparativement aux ex-bénéficiaires de l'autre groupe (voir tableau No.63). Nous ne pouvons prétendre que le même niveau de support fut présent autant au moment de la sortie qu'aujourd'hui. Selon nos conversations lors des entrevues, c'est vers l'âge de 20 - 21 ans que les ex-bénéficiaires considèrent que leur famille devient plus à l'écoute de leurs besoins. Mentionnons que, dans des études antérieures, certains auteurs évoquent l'importance de la "cohésion familiale comme facteur pouvant faciliter le maintien de l'adolescente dans son milieu familial" (Klein, Alexander et Parsons; Kimbrell)[249].

Quelques années après le séjour en centre de réadaptation, la communication des filles est-elle plus facile à établir avec un des membres de la famille en particulier ? Les non-récidivistes éprouvent de la facilité à communiquer avec leurs mères et avec la fratrie un peu plus que les récidivistes, mais la différence n'est pas très grande (69.2% contre 50%). Donc, il n'y a aucune différence significative entre les deux groupes à ce sujet (voir tableau No.64). Les récidivistes sont un peu plus nombreuses que les filles de l'autre groupe à éprouver de la facilité à communiquer avec leurs pères (41.6% contre 15.4%). Aucune récidiviste n'avoue communiquer facilement avec un des membres de la fratrie.

Les situations de conflits avec l'un ou l'autre des parents peuvent se présenter plus fréquemment chez les récidivistes que chez les non-récidivistes. Devant cette hypothèse, nos résultats rattachés à la variable "situation de conflits après séjour" nous indiquent qu'il existe une différence à tendance significative entre les deux groupes ($X^2$= 4.891, p< 0.08). Ainsi les situations de conflits avec la mère sont plus fréquentes chez les récidivistes, car elles s'élèvent à 75% (9/12) comparativement à 30.8% (4/13)

---

249. N.C. Klein, J.F. Alexander et B.V. Parsons, "Impact of Family Systems Intervention on Recidivism and Sibling. A Model of Primary Prevention and Program Evaluation" dans Journal of Consulting and Clinical Psychology, vol. 45, no.3, (1977), p.469.

C.D. Kimbrell, Factors Associated with Recommendations for Disposition Institutional Adjustment and Recidivism with Female Juvenile Offenders, Ph D., University of South Carolina, 1985, p.59.

TABLEAU No. 63

Perception du support de sa famille (après séjour)

| Support | Récidivistes | Non-récidivistes | Total |
|---|---|---|---|
| Oui | 66.7% | 69.2% | 68% |
| Non | 33.3% | 30.8 | 32% |

($X^2$= 0.085; p<0.770)
non significatif

TABLEAU No. 64

Facilité à communiquer (mère, père et fratrie)
au moment de l'entrevue

| Communication | Récidivistes | Non-récidivistes | Total |
|---|---|---|---|
| Mère | 50% | 69.2% | 60% |
| Père | 41.7% | 15.4% | 28% |
| Fratrie | 0 | 7.7% | 4% |
| Aucun ci-dessus | 8.3% | 7.7% | 8% |

($X^2$= 2.85; p<0.415)
non significatif

chez les non-récidivistes (voir tableau No. 65). Nous pensons que les révélations au moment de l'entrevue dans le cadre de cette question sont assez justes si nous nous rappelons que, dans l'étude de Vitaro et ses collègues, l'attitude de la mère envers les anciennes, la première année suivant la sortie, est significativement reliée à la récidive (ps.01)[250].

En résumé, concernant la catégorie des variables rattachées aux relations familiales pendant et après le séjour des adolescentes, un aspect, si les autres attire notre attention, soit l'existence de situations de conflits mère-fille (après séjour) associées à l'incidence de la récidive. Mis à part ce facteur, nous pouvons retenir que les récidivistes ne proviennent pas pour autant de milieux familiaux où les enfants sont battus. Dans les relations familiales après séjour, le père semble demeurer aussi peu en contact avec sa fille qu'il ne l'était au moment du séjour. Les contacts avec la fratrie semblent augmenter en terme de régularité, après le séjour comparativement à "pendant le séjour" et ce, autant pour les récidivistes que les non-récidivistes. Quant à l'évaluation de l'adolescente en rapport à la fréquence et au(x) mode(s) de contact avec ses parents durant le séjour, très peu d'informations pertinentes nous permettent d'attribuer une particularité quelconque à chacun des groupes de sujets. L'opinion des adolescentes, en général, concernant l'amélioration des relations et de la communication parents-enfant, nous revèle qu'elles auraient aimé profiter davantage du séjour en centre de readaptation pour approfondir et travailler cet aspect de la dynamique familiale. Dans notre étude, récidivistes et non-récidivistes perçoivent leur famille généralement assez supportante, soit près de 70% d'entre elles. Ceci semble plus évident après le séjour qu'avant et pendant le séjour.

---

250. F. Vitaro, J. Caron et A. Edmond, "Conditions psycho-socio-familiales associées à la récidive après un séjour en internat de réadaptation pour adolescents", dans Revue Canadienne de Psycho-Education, vol.15, no.2 (1986), p.142.

TABLEAU No 65

Situation de conflits

(après séjour)

| Conflits | Recidivistes | Non-recidivistes | Total |
|---|---|---|---|
| Mere | 7.1% | 30.8% | 52% |
| Pere | 16.7% | 46.2% | 32% |
| Aucun | 8.3% | 23.1% | 16% |

($\chi^2$= 4.89; p<.087)
tendance significative

10) Hypothèses concernant les variables "Monde du travail"

Les résultats concernant l'analyse de la situation d'emploi des sujets au moment de l'entrevue nous révèlent qu'après compression des catégories de réponses, il y a tendance à une différence significative ($\chi^2$= 1.279, p< 0.07) entre les deux groupes (voir tableau No 66). Ainsi, 25% (3/12) des récidivistes possèdent un emploi au moment de l'entrevue tandis que presque 70% (9/13) des non-récidivistes occupent un emploi. Devant ces données, nous aurions tendance à croire que les récidivistes éprouvent davantage de difficultés à s'insérer ou à s'adapter au marché du travail. Selon plusieurs chercheurs, le fait d'occuper un emploi est un facteur important pour prévenir la récidive (Gagnon; Dubois) [25]. Ajoutons que 32% (n=25) des filles au total sont sans emploi au moment de l'entrevue tandis que dans l'étude de Vitaro et ses collègues, on observe un pourcentage de 41% (n=6)[26].

Afin de connaître la nature des emplois de nos ex-bénéficiaires, nous avons choisi quatre catégories d'emplois possibles. Nous observons que les récidivistes avec emploi, soit 25%, se retrouvent toutes dans la catégorie réservée aux serveuses, vendeuses, ouvrières tandis que les non-récidivistes s'inscrivent dans cette catégorie d'emploi (46.2% d'entre elles), mais aussi dans les trois autres catégories (danseuses ou agente d'hôtesse; coiffure; relation d'aide). Nos données vérifient en quelque sorte notre hypothèse, soit que les filles occupent fréquemment des postes tels que serveuses, vendeuses, c'est-à-dire 36% contre 12% d'autres types d'emplois de sujets intégrés sur le marché du travail. Cette constatation correspond aux observations déjà apportées par Cusson-Laflamme et Manseau en regard à ce type d'emploi retrouvé fréquemment chez les filles[25]. Même si notre hypothèse est en partie confirmée par nos résultats, nous ne parlons pas de relation

---

25) C. Gagnon, "La réinsertion sociale des jeunes délinquants" dans Revue Apprentissage et socialisation en piste, vol. 8, no.3 (Sept. 1985), p.24.

D. Dubois, Sortir...et s'en sortir!, Centre des Ressources Institutionnelles de la Côte Nord Inc., Baie Comeau, 1981, p.58.

26) F. Vitaro, J. Caron et A. Edmond, op.cit., (document de travail) pp.53-54.

25) S. Cusson-Laflamme et D. Manseau, Après le centre d'accueil, Montréal, Bureau de Consultation Jeunesse Inc., 1979, p.82.

TABLEAU No [illegible]

Emploi Actuel

(au moment de l'entrevue)

| Emploi | Récidivistes | Non-récidivistes | Total |
|---|---|---|---|
| Oui | 25% | 69.2% | 58% |
| Non | 75% | 30.8% | 32% |

($X^2$ = 3.279; p< [illegible])
tendance significative

TABLEAU No [illegible]

Nature de l'emploi

| Nature de l'emploi | Récidivistes | Non-récidivistes | Total |
|---|---|---|---|
| Sans emploi (e/s) | 75% | 30.8% | 32% |
| Serveuse, vendeuse ou ouvrière | 25% | 46.2% | 36% |
| Danseuse ou agence d'hôtesse | 0 | 7.7% | 4% |
| Coiffure ou esthétique | 0 | 7.7% | 4% |
| Relation d'aide | 0 | 7.7% | 4% |

($X^2$ = 5.851; p< 0.207)
non significatif

significative entre les deux groupes de sujets (voir tableau No 67).

Nous nous interessons aussi au statut de travail occupe par les travailleuses. Les resultats ne demontrent pas de differences significatives, mais il y aurait pu y avoir une certaine tendance ($\chi^2$=1.797; ps 0.122). Nous retrouvons certes une predominance de statut à temps complet chez les non recidivistes (46.2% contre 8.3%). Nous pouvions nous attendre à cela puisque les emplois sont occupes en majorite par les sujets de ce même groupe. Enfin, voila la seule information quelque peu pertinente que nous puissions degager de l'analyse de cette variable (voir tableau No 68). Nous aurions eu tendance à poser comme hypothèse que les sujets possèdent plus souvent un statut à temps partiel régulier dans l'un ou l'autre groupe, ce qui n'est pas le cas. Notons que dans l'etude de Leblanc, vingt-six adolescents sur cinquante travaillent à temps plein.[254]

Concernant les salaires des travailleuses, l'hypothèse de départ est la suivante: Si le peu de scolarite des jeunes filles influence la remuneration qu'elles retirent au travail, la plupart des salaires se situent selon un tarif minimum (voir tableau No 69). Les resultats indiquent aucune difference significative entre les deux groupes mais 38.5% des non-récidivistes contre 8.3% des recidivistes s'inscrivent dans la catégorie d'un salaire "moyen". Dans cette catégorie, nous retrouvons plus precisement des serveuses qui voient leur remuneration augmenter par les pourboires importants qu'elles reçoivent. Encore ici, les deux groupes sont peu comparables sur cette variable puisqu'un trop petit nombre de recidivistes possede un emploi; ainsi l'hypothèse a peu de chances d'être confirmée. Dans certaines études, la variable du "salaire hebdomadaire" n'apparait pas comme telle mais on parle plutôt de "l'état de la situation financière"(ex: Vitaro et ses collègues).[255]

Les ex-bénéficiaires integrees sur le marche du travail sont-elles satisfaites en fonction de ce que peut apporter leur emploi dans les années futures ? (voir tableau No 70). D'apres les réponses fournies à cet effet, nous observons une tendance à une difference significative entre les

---

254. M. Leblanc, op.cit., pp. 118-119.

255. F.Vitaro, J. Carrot et A. Edwood, op.cit., (document de travail), p.58

TABLEAU No.48

Statut au niveau de l'emploi

| Statut d'emploi | Récidivistes | Non récidivistes | Total |
|---|---|---|---|
| N/A | 75% | 30.8% | 52% |
| Temps complet | 8.3% | 46.2% | 28% |
| Temps partiel régulier | 8.3% | 15.4% | 12% |
| Temps partiel sur rappel | 8.3% | 7.7% | 8% |

($\chi^2$= 3 [illegible] p= 0.[illegible])
non significatif

Tableau No. 49

Salaire par session

| Salaire | Récidivistes | Non-récidivistes | Total |
|---|---|---|---|
| N/A | 5% | 16.5% | 12% |
| Minimum | 16.7% | 23.1% | 20% |
| Moyen | 4.7% | 58.5% | 24% |
| Elevé | 0 | 7.7% | 4% |

($\chi^2$= 9.71; p<0.12)
non significatif

Tableau No. 50

Degré satisfaisant pour les années futures

| Satisfaisant | Récidivistes | Non-récidivistes | Total |
|---|---|---|---|
| N/A | 7% | 30.8% | 12% |
| Oui | 9.3% | 15.4% | 12% |
| Non | 16.7% | 53.8% | 16% |

($\chi^2$=5.0, p<.082)
tendance significative

récidivistes et les non-récidivistes ($X^2$=5.0; p<.05). La réponse est négative pour 33.8% (7/9) des non-récidivistes qui possèdent un emploi. Il devient difficile de s'appuyer sur cette tendance significative, étant donné que la majorité des travailleuses sont des non-récidivistes et que les comparaisons avec l'autre groupe de sujets restent limitées. Nous retenons toutefois que peu de non-récidivistes sont satisfaites quant à leur perspective d'avenir dans le cadre de leur emploi actuel.

Leblanc (1983) souligne à ce sujet que 68% (n=50) de ses sujets masculins n'ont aucune perspective d'avenir au sein de leur emploi[256]. Nous pourrions peut-être nous interroger à savoir si les non-récidivistes possèdent des aspirations plus élevées en regard à l'avancement dans un milieu de travail tandis que les récidivistes ne se fixent pas autant de buts et de défis sur ce plan; ces dernières éprouvent déjà au départ des difficultés à obtenir ou garder un emploi. Ces hypothèses seraient à vérifier.

En plus des informations reliées à l'emploi des sujets au moment de l'entrevue, nous considérons le nombre d'emploi(s) antérieur(s) comme une information pertinente. Ainsi, nous observons que 75% des récidivistes ont eu quatre emplois et plus et 66.2% des non-récidivistes en ont fait autant (voir tableau No 71). Il n'y a aucune différence significative quant au nombre d'emplois obtenus antérieurement entre les deux groupes de sujets. Donc, nous ne pouvons affirmer que les récidivistes changent plus fréquemment d'emploi que les non-récidivistes. Rappelons que Cognet (1982) précise que la stabilité d'emploi est un élément favorisant la réinsertion sociale[257].

Afin de connaître la nature de(s) emploi(s) antérieur(s) des sujets, nous avons compressé les types d'emploi sous forme de deux catégories: l'emploi à caractère marginal (danseuses, prostituées, trafic de drogue) et l'emploi à caractère régulier ou normalisant (serveuse, vendeuse, etc.). Nous ne pouvons parler de résultats significatifs qui différencient les récidivistes des non-récidivistes, toutefois, 41.7% (5/12) des récidivistes ont occupé un emploi

256. M. Leblanc, op.cit., pp. 318-319.

257. C.Cognet, loc.cit., p. 24.

TABLEAU No 71

Nombre d'emplois antérieurs

| Nombre d'emplois | Récidivistes | Non-récidivistes | Total |
|---|---|---|---|
| Un seul | 41.7% | 23.1% | 32% |
| Deux ou trois | 33.3% | 30.8% | 32% |
| Quatre ou plus | 25% | 46.2% | 36% |

($X^2$=1.46; p<0.123)
non significatif

"marginal" tandis que la situation s'est produite chez 23 % (3/13) des non-récidivistes seulement (voir tableau No.72). L'hypothèse selon laquelle les récidivistes se livrent davantage à des activités à caractère "marginal" tout en "gagnant leur vie" ne peut être confirmée avec certitude en ce qui concerne notre échantillon actuel. Nous devons préciser que, même si seulement 32% (8/25) des filles admettent occuper un emploi à caractère "marginal", il se peut que le nombre soit plus élevé. Dans certains cas, il nous a été permis de douter que des ex-bénéficiaires n'ont pas révélé la vérité à ce sujet. Cet aspect ne semble pas se retrouver dans les préoccupations des auteurs relevés dans la revue de littérature.

De façon à compléter les informations précédentes quant à la série de variables concernant le monde du travail des ex-bénéficiaires, la dernière hypothèse se rattache aux moyens utilisés par les sujets afin d'accéder à un emploi. Les pourcentages sont répartis de façon presque similaire dans un groupe comme dans l'autre (voir tableau No.73). Sans que nous puissions observer de différence significative, nous constatons qu'environ les trois quarts des sujets font elles-mêmes les démarches pour se trouver un emploi. Comparativement aux informations recueillies par Cusson-Laflamme et Manseau (1976), le facteur tel que la gêne ne semble pas présent pour autant chez nos ex-bénéficiaires, lorsqu'elles ont à faire de la recherche d'emploi, puisque plusieurs d'entre elles se présentent elles-mêmes devant l'employeur[258]. A noter que très peu utilisent une ressource ou un organisme d'aide à l'emploi pour recevoir des conseils et un accompagnement dans leurs démarches.

Dans le cadre d'une analyse de croisement entre deux variables soit l'emploi au moment de l'entrevue et le niveau d'acquis en regard à la préparation au marché du travail pendant le séjour en C.R., nous ne pouvons observer de différence significative (voir tableau No.74). Cependant, 62.5% (15/25) qui possèdent un emploi, affirment avoir réalisé "beaucoup d'acquis pendant le séjour pour leur permettre d'affronter le marché du travail". Etant donné que plus de la moitié des sujets se retrouvent dans cette situation, il se peut que la préparation apportée par le centre de réadaptation soit un élément facilitant la capacité à trouver et/ou à garder un emploi.

---

258 S. Cusson-Laflamme et H. Manseau, op. cit., p.83.

TABLEAU No 72

Nature de l'emploi antérieur

| Nature d'emploi | Récidivistes | Non récidivistes | Total |
|---|---|---|---|
| Marginal | 41.7% | 23.1% | 32% |
| Régulier | 58.3% | 76.9% | 68% |

($X^2$= [illegible]; p< [illegible])
non significatif

TABLEAU No 73

Accès à l'emploi

| Accès à l'emploi | Récidivistes | Non récidivistes | Total |
|---|---|---|---|
| Adolescente elle-même | 75% | 76.9% | 76% |
| Entremise d'une personne contact | 16.7% | 15.4% | 16% |
| Organisation d'aide | 8.3% | 7.7% | 8% |

($X^2$= 0.013; p< [illegible])
non significatif

En résumé, dans les variables entourant le monde du travail de notre groupe de sujets, les comparaisons entre les récidivistes et les non-récidivistes furent très limitées, étant donné que les récidivistes possédant un emploi sont peu nombreuses. Les résultats nous portent à croire que les non-récidivistes font plus d'efforts pour se trouver, garder un emploi ou encore qu'elles éprouvent davantage de facilité à obtenir un emploi. Comme nous le prétendons, les types d'emploi tels que serveuses et/ou vendeuses sont les plus populaires parmi nos travailleuses. Leurs salaires ne sont pas si minimes que nous l'aurions cru. L'insatisfaction quant aux chances d'avancement, aux conditions de travail au sentiment d'être valorisée par le travail existe chez plusieurs travailleuses, peu d'entre elles considérant que leur emploi au moment de l'entrevue puisse répondre à leurs besoins pour les années futures. La marginalité au sein de l'emploi occupé semble cachée par certaines jeunes filles interrogées; elles sont probablement plus nombreuses à se livrer à des emplois tels que danseuses, prostituées, etc. que ce qui apparaît dans nos statistiques. Les commérages de certaines jeunes filles à propos de d'autres, nous ont fourni des informations supplémentaires à ce sujet. Dans une analyse de croisement (Emploi-niveau d'acquis en regard à la préparation sur le marché du travail pendant le séjour), même si les résultats ne sont pas significatifs, nous retenons qu'un bon nombre de filles ayant un emploi (au moment de l'entrevue) avouent que le centre de réadaptation leur a permis de se préparer au marché du travail. Ce commentaire est positif et, par le fait même, surprenant dans le sens que nous ne nous attendions pas à de telles réponses.

ii) Hypothèses concernant les variables "Scolarisation"

Les deux premières questions liées à cette catégorie de variables ont pour but de nous informer concernant le niveau de scolarité des sujets, au départ du centre de réadaptation, et celui au moment de l'entrevue. Nous posons l'hypothèse suivante: en majorité, les non-récidivistes possèdent un niveau de scolarité supérieur aux récidivistes au départ du centre ainsi qu'au moment de l'entrevue. Les résultats nous indiquent qu'il n'existe pas de différence significative entre les deux groupes, donc l'hypothèse n'est pas confirmée. Au départ du centre de réadaptation, 53.8% (7/13) des non-récidivistes se situent aux niveaux secondaires III et IV contre 33.3% (4/12)

dans l'autre groupe. Quant au niveau de scolarité des filles au moment de l'entrevue, 36% (9/25) des sujets se retrouvent aux niveaux I et II, 4% (1/25) au niveau primaire et enfin, 30.8% (4/13) des non-récidivistes se situent en secondaire V contre 16.7% (2/13) dans l'autre groupe. Ainsi, un peu plus de jeunes filles non-récidivistes semblent accéder à un secondaire V. Un plus grand nombre de sujets nous aurait probablement permis de mieux vérifier notre hypothèse, puisque les données actuelles ne nous permettent pas de nous prononcer avec précision. Ces deux aspects (niveau de scolarité au départ et au moment de l'entrevue) ne sont pas clairement mentionnés parmi les variables étudiées par les autres chercheurs (voir tableaux Nos 75 et 76).

Qu'en est-il pour ces jeunes filles de la scolarisation après le séjour en centre de readaptation ? Les prochaines questions nous permettent de retracer leur cheminement. Notre hypothèse tente de vérifier si les non-récidivistes accèdent ou s'inscrivent en plus grand nombre dans le cadre de cours aux adultes ou dans une autre école "spéciale" (voir tableau No 77). La moitié 50% (6/12) des récidivistes affirment avoir accédé à cette forme de scolarisation et le nombre est similaire dans l'autre groupe, soit 53.8% (6/13). Ainsi, la moitié des ex-bénéficiaires retournent à l'école dans le cadre de cours aux adultes, ce qui est une proportion tout de même intéressante que nous allons pouvoir comparer avec les résultats de la prochaine variable, c'est-à-dire le retour aux études dans une école régulière (polyvalente). Sur le total des sujets, le pourcentage est moins élevé, soit 28% (7/25); cela signifie 33.3% (1/12) chez les récidivistes et 23.1% (3/13) chez les non-récidivistes. Que ce soit concernant le retour aux études dans une école régulière ou concernant le retour aux études par le biais de cours aux adultes, statistiquement, nous ne pouvons confirmer l'hypothèse selon laquelle les non-récidivistes retournent à l'école en plus grand nombre suite à un séjour en centre de readaptation (voir tableau No 78).

Rappelons que selon Dubois, la motivation scolaire est un bon indice d'adaptation sociale[259]. Dans l'étude de Vitaro et ses collègues, environ 55% (n=8) des filles fréquentent l'école les douze premiers mois après la sortie, sans que soit nécessairement spécifié le type de milieux scolaires (cours aux

---

259 D. Dubois, op.cit., p.51.

TABLEAU No. 75

Niveau de scolarité au départ du centre de réadaptation

| Niveau de scolarité | Récidivistes | Non-récidivistes | Total |
|---|---|---|---|
| Primaire | 0 | 7.7% | 4% |
| PPI à PPIII | 8.3 | 7.7% | 8% |
| SecI à SecII | 58.3% | 30.8% | 44% |
| SecIII à SecV | 33.3% | 53.8% | 44% |

($X^2$=2.601, p≤[illegible])
non significatif

TABLEAU No. 76

Niveau de scolarité (au moment de l'entrevue)

| Niveau de scolarité | Récidivistes | Non-récidivistes | Total |
|---|---|---|---|
| Primaire | 0 | 7.7% | 4% |
| PPI à PPIII | 8.3% | 0 | 4% |
| SecI à SecII | 41.7% | 30.8% | 36% |
| SecIII à SecIV | 33.3% | 30.8% | 32% |
| SecV | 16.7% | 30.8% | 24% |

($X^2$= 2.742, p< 0.602)
non significatif

TABLEAU No. 77

Accès aux cours aux adultes ou autre école "spéciale"

| Accès | Récidivistes | Non-récidivistes | Total |
|---|---|---|---|
| Oui | 50% | 53.8% | 52% |
| Non | 50% | 46.2% | 48% |

($X^2 = 0.06$); $p > 0.80$;
non significatif

TABLEAU No. 78

Retour ou poursuite des cours à l'école régulière

| Retour | Récidivistes | Non-récidivistes | Total |
|---|---|---|---|
| Oui | 33.3% | 23.1% | 28% |
| Non | 66.6% | 76.9% | 72% |

($X^2 = 1.21$); $p > 0.46$;
non significatif

adultes, école "spéciale" ou polyvalente).[260]

Nous voulions aborder le retour à l'école dans les deux types de milieux scolaires (cours aux adultes, polyvalente), puisque, selon l'étude de Cusson-Laflamme et Manseau, un des éléments favorisant le retour à l'école est le fonctionnement offert par un milieu scolaire dit "spécial" contrairement à ce que l'école régulière offre aux jeunes décrocheurs.[261] Nous restons ouvert à l'utilité de la formule "cours aux adultes" comme éventuelle hypothèse de réinsertion.

Pour les jeunes filles qui poursuivent ou retournent dans un milieu scolaire régulier, de quelle façon s'adaptent-elles ? Est-ce plus difficile pour les récidivistes ? Nos résultats nous donnent peu d'information pouvant confirmer l'hypothèse. Toutefois, dans la catégorie de réponses où l'adaptation semble difficile ou très difficile, nous rencontrons 11.4% de récidivistes contre 17.6% chez les non-récidivistes (voir tableau No.79). Nous aurions tendance à croire que l'adaptation à une école régulière est plus difficile à faire dans le cas des récidivistes, mais nous ne pouvons rien affirmer dans ce sens.

En regard à l'adaptation des jeunes filles qui s'inscrivent à des cours aux adultes, 16.7% des récidivistes contre 15.4% des non-récidivistes affirment s'être adaptées difficilement ou très difficilement, ce qui correspond presque au même pourcentage. Dans la catégorie des réponses comme étant une adaptation facile ou très facile, nous parlons alors de 11.4% de récidivistes des 50% inscrites et 38.5% des non-récidivistes des 53.8% inscrites, ces proportions se ressemblent aussi dans un groupe comme dans l'autre. Pouvons-nous dire que les difficultés semblent assez comparables dans les deux groupes? (voir tableau No.80). Le retour à l'école permet-il aux sujets de fréquenter ou rencontrer des ami(es) ? Pour 25% (n=12) des récidivistes fréquentant l'école, elles affirment que oui tandis que 38.5% (n=13) des non-récidivistes offrent la même réponse (voir tableau No.81), ce qui est légèrement plus élevé chez les non-récidivistes.

---

260. F. Vitaro, J. Caron et A. Edmond, op.cit., (document de travail), p.57.

261. S. Cusson-Laflamme et R. Manseau, op.cit., p.66.

Dans le cas des trois variables précédemment citées, nous n'obtenons aucun résultat significatif. De plus, l'étude des deux types d'adaptation figure dans les recherches [illegible] rapportées par [illegible] et [illegible] seulement[262], et personne ne semble avoir abordé la fréquentation d'ami(es) des jeunes filles à l'école après le séjour en centre de réadaptation.

Nous n'avons pas vérifié, comme Vitaro et ses collègues[263], si l'âge chez les filles entretient une relation significative avec les études dans le cadre d'une analyse de croisements de variables, mais nous sommes portés à croire que c'est un facteur qui possiblement [illegible] les résultats.

En résumé, les analyses qui touchent la scolarisation nous donnent quelques informations, bien que nous puissions parler de différences significatives ou à tendance significatives. D'abord, les non-récidivistes semblent se diriger en plus grand nombre vers la fin du niveau secondaire. Après le séjour, la moitié des adolescentes (total des sujets) s'inscrivent aux cours aux adultes ou à une autre école dite "spéciale", dans le but de poursuivre leur scolarité (autant récidivistes que non-récidivistes). En comparant les résultats au sujet de l'adaptation à l'école régulière et de l'adaptation aux cours aux adultes, il semble y avoir une tendance dans le sens où les jeunes filles s'adaptent mieux au fonctionnement des cours dispensés aux adultes. Nous nous permettons de présumer que le fait de s'associer à un monde d'adultes, à l'école, répond à un certain besoin de valorisation pour les jeunes filles, comme probablement cela serait le cas pour les jeunes hommes.

---

262 Ibid., pp.88-89

263 F. Vitaro, J. Caron et R. Tremblay: op.cit., (Document de travail) p.118

iii) <u>Hypothèses concernant les variables "Réseau d'amitiés"</u>

Les résultats en regard à la variable "Relation stable avec ami(e) garçon" nous indiquent que les proportions dans le groupe de récidivistes comme dans l'autre sont presque [illegible] (voir tableau No 82). De plus, 54% (6/11) des ex-bénéficiaires sont sans relation stable au moment de l'entrevue (pour les autres sujets, voir le tableau No 82 pour connaître les durées de fréquentations avec l'ami intime). Comme mentionné par LeBlanc, Cusson-Laflamme et Marceau, l'"engagement" avec une personne du sexe opposé semble constituer un élément "critique" facilitant la réinsertion sociale[264]. Devant la même situation que dans l'étude de Gagnon[265], nos données ne nous permettent pas de confirmer cette même hypothèse. Comparativement au groupe de jeunes femmes de l'étude de Vitaro et ses collègues[266], nos jeunes filles sont au nombre de 36% (4/11) à vivre une relation stable depuis plus d'une année avec un garçon tandis que pour l'étude mentionnée plus haut, il s'agit d'un taux de 55% (N=67).

Dans le cas de cette relation avec l'ami intime, nous avons vérifié s'il s'agissait d'une nouvelle connaissance (rencontre après le séjour en centre de réadaptation) ou plutôt d'une ancienne connaissance (avant et/ou pendant le séjour). Nous sommes portés à penser que les récidivistes fréquentent plus particulièrement un ami intime qui fait partie de leurs connaissances rencontrées à l'époque précédant son séjour en centre de réadaptation ou pendant celui-ci (hypothèse posée par nous). Mais nos résultats indiquent qu'une seule non-récidiviste vit une relation stable avec une ancienne connaissance, tandis qu'aucune de l'autre groupe ne vit de relation avec des garçons rencontrés avant et pendant le séjour en centre de réadaptation. Cette hypothèse que nous avions posée est alors infirmée (voir tableau No 83).

Explorons maintenant, les relations avec les copines, les dites "amies de filles". Les résultats démontrent que les trois-quarts des récidivistes 75%

---

264. M. LeBlanc, *op.cit.*, p.[illegible]
S.Cusson-Laflamme et D. Marceau, *op.cit.*, p.[illegible]

265. D. Gagnon, *loc.cit.*, p.[illegible]

266. F. Vitaro, J. Caron et A. Edmond, *op.cit.*, (document de travail), p.[illegible]

(8/11) affirment entretenir une ou des relations avec des amies. Ces personnes identifiées par les répondantes sont leurs confidentes. Les non-récidivistes semblent répondre en moins grand nombre à cette question par l'affirmative, soit 53.8% (7/13). Toutefois, nous n'observons aucune différence significative entre les deux groupes (voir tableau No 84). Quant au nombre d'amies, 29% (2/12) des récidivistes n'en possèdent qu'une seule et c'est le cas pour 23.1% (3/13) des filles de l'autre groupe. La différence n'étant pas significative quant au nombre d'amies, par le fait même. Enfin, ces informations nous permettent de connaître le pourcentage de jeunes filles qui sont un peu plus isolées (ou sans amie; peut-être ces dernières fréquentent-elles seulement leur ami intime ?). Il est un peu surprenant de voir que plusieurs d'entre elles entretiennent des liens avec une amie confidente (voir tableau No 85). Cependant, nous ne pouvons préciser si les récidivistes ont un réseau social plus grand que les non-récidivistes, en ce qui regarde les amies du même sexe (l'hypothèse non confirmée) et ce, même si le pourcentage est plus élevé chez les récidivistes. La durée de ces amitiés varie pour les non-récidivistes, mais 50% (6/12) des récidivistes vivent des relations (amicales) depuis deux à trois ans (voir tableau No 86). La même question a été posée au sujet des copines que dans le cas de l'ami intime, à savoir si les ou la connaissance est nouvelle (après séjour) ou ancienne (avant et pendant séjour). Les résultats ne nous fournissent pas suffisamment d'indices nous permettant de confirmer l'hypothèse que les récidivistes fréquentent surtout des jeunes filles qu'elles connaissaient déjà avant ou pendant leur séjour au centre de réadaptation (voir tableau No 87).

L'objectif de cet item (fréquentations anciennes ou nouvelles) est de vérifier si les filles ont tendance à fréquenter autant qu'avant ou pendant leur séjour, les mêmes ami(e)s marginaux. Dans leur étude comparative (filles - garçons), Fréchette et ses collègues mentionnent que les filles ont moins tendance à fréquenter les anciens ami(e)s marginaux[267]. Comme précise par Gagnon, l'absence de volonté d'éviter les anciens amis marginaux devient un indice d'insuccès dans la démarche de réinsertion[268]. Ajoutons que dans l'étude de Leblanc, si 72% (n=50) des sujets font connaissance avec un nouvel

267. *Ibid.*, p. 58

268. C. Gagnon, *loc. cit.*, p. 34

ami après le séjour, la situation se présente pour [illegible] seulement de nos sujets interrogés.[269]

En résumé, l'analyse des variables qui entourent les relations avec les pairs et l'ami intime ne nous donne que très peu d'informations pertinentes. Il n'y a aucune différence significative entre les deux groupes de sujets, face à chacune des questions posées à l'entrevue sur le thème du réseau d'ami(e)s. Nous retenons que six adolescentes sur vingt-cinq sont sans ami de coeur. En général, les nombre de jeunes filles identifient une copine [illegible] [illegible] à qui elles peuvent se confier. Nous ne pouvons pas affirmer qu'au moment de l'entrevue les récidivistes fréquentent encore un plus grand nombre d'ami(e)s marginaux ou d'anciennes connaissances, faisant partie de leur "gang" d'autrefois, comparativement aux ex-bénéficiaires qui ne sont pas revenues au centre de réadaptation. Si nous nous restreignons aux résultats de notre étude concernant cette catégorie de variables, nous pouvons croire que les adolescentes [illegible] sont fortement en mesure d'adhérer à une certaine "marginalité", sans avoir besoin d'un réseau d'ami(e)s pour les y influencer.

---

269 [illegible] Leblanc, op.cit., p.[illegible]

13) <u>Hypothèses concernant les variables mesurant les loisirs</u>

Afin de poursuivre un peu dans le même sens que les fréquentations d'ami(e)s et le réseau social, nous avons voulu connaître la réalité des jeunes filles au regard à leurs loisirs. Selon Vitaro et ses collègues, la fréquence des sorties tend à diminuer avec le temps[270]. Quant à nous, nous estimions vérifier à titre que les récidivistes sortent plus régulièrement à l'extérieur de la maisonnée que les non-récidivistes. Les résultats nous indiquent que 50% (6/12) des récidivistes font des sorties les fins de semaine seulement, avec leur ami intime et aucune de ce même groupe ne sort quotidiennement avec leur "chum" dans un lieu quelconque. Pour les non-récidivistes la fréquence des sorties avec l'ami intime varie beaucoup (voir tableau no 84). Concernant la fréquence des sorties avec les copines, nous remarquons qu'aucune non-récidiviste ne fait de sortie à tous les soirs avec une ou des copines. Ainsi, les sorties avec les copines, pour 50% (7/14) des sujets ayant des "amies de filles", (ont) ont lieu occasionnellement (voir tableau no 85). Enfin, la fréquence des sorties avec l'ami intime et/ou les copines ne nous permet pas de nous prononcer sur le fait que les récidivistes sortent plus fréquemment ou régulièrement que les filles non-récidivistes. Toutefois, d'après les réponses fournies aux entrevues et à travers les discussions avec les ex-bénéficiaires, il semble aussi comme l'ont déjà souligné Vitaro et ses collègues[271] que la fréquence des sorties tend à diminuer avec le temps, surtout en ce qui concerne les sorties "entre filles". Donc, il se peut que l'effet attendu (notre hypothèse) soit disparu ici.

L'adhérence à des activités de loisirs peut amener les ex-bénéficiaires à rencontrer des nouvelles personnes et créer de nouveaux liens. Ainsi, 25% (3/12) des récidivistes répondent que ceci s'est produit et 38.5% (5/13) des non-récidivistes affirment la même chose. Il n'y a pas de différence significative entre les deux groupes, même si la situation s'est produite un peu plus dans le cas des filles non revenues au centre de réadaptation. Nous ne pouvons confirmer totalement que les non-récidivistes éprouvent plus de facilité à adhérer à des nouvelles activités et à créer de nouveaux liens; les

---

270. F. Vitaro, J. Caron et A. Edmond, <u>op.cit.</u>, (document de travail), p.59.

271. <u>Idem</u>

résultats étant de peu similaires dans un groupe comme dans l'autre (voir tableau No 90).

Une dernière variable vient finaliser la série de questions concernant les loisirs des ex-bénéficiaires et il s'agit des activités ou loisirs pratiqués dans le cadre de leurs temps libres au moment de l'entrevue. Dans les deux groupes, les filles qui affirment ne pratiquer aucun loisir sont en nombre équivalent, soit 25% (3/12) chez les récidivistes et 23,1% (3/13) dans l'autre groupe (voir tableau No 91). Pour les récidivistes qui disent faire certaines activités, leurs temps libres semblent plutôt partagés entre la fréquentation des bars et discothèques, les sorties chez les amis, du moins, dans presque toutes les énumérations faites aux entrevues. Les sorties dans les débits de boisson reviennent souvent pour les filles de ce groupe. Chez les non-récidivistes, les pourcentages sont répartis dans presque tous les choix de réponses présentés et, contrairement à l'autre groupe, certaines filles s'intéressent aux activités sportives et manuelles. Nous ne pouvons nous prononcer concernant l'hypothèse selon laquelle les récidivistes pratiquent des activités plus "passives" qu'"actives". Bien que les résultats laissent croire que les non-récidivistes se livrent à des activités plus variées que [illegible] (sans différence significative). Comme le rappelle Dubois[273], le fait d'être bien organisée au plan occupationnel et d'avoir limité sa consommation de drogue et d'alcool devient bien sûr un aspect important pour le succès de la réinsertion sociale.

Mentionnons que durant les entrevues (sous forme d'une question non structurée), un certain nombre de jeunes filles avouent avoir un problème de consommation de drogue et/ou d'alcool. Ainsi, dans le groupe de récidivistes, la moitié d'entre elles expriment cette difficulté (6/12). Dans le groupe de non-récidivistes, 62% (8/13) avouent à leur tour éprouver un problème de consommation d'alcool de façon assez marquée. Nous observons que les récidivistes ne sont pas en plus grand nombre pour autant, à dire qu'elles consomment de façon abusive. Si quatorze jeunes filles sur vingt-cinq avouent qu'elles auraient avantage à régler leur problème de consommation, peut-être sont-elles plus conscientes de l'ampleur de la situation depuis la sortie [illegible]

273 D. Dubois, Sortir... et s'en sortir!, Centre des Ressources Institutionnelles de la Côte Nord Inc., Baie Comeau, 1991, p.31.

En résumé, face à l'ensemble des questions voulant cerner la situation des loisirs chez les sujets, il semble que le trop grand choix de réponses possibles ait biaisé l'analyse comparative entre les deux groupes. Contrairement à ce que nous avions cru, les récidivistes ne sortent pas de façon aussi fréquente durant les jours de semaine, etc. Toutefois, les non récidivistes semblent s'adonner à des activités de loisirs un peu plus variées. Quant à la situation de consommation, nous déplorons le fait de ne pas avoir exploité plus à fond la question au cours des entrevues. Toutefois plusieurs jeunes filles abordent le sujet spontanément. Jusqu'à quel point, n'y a-t-il pas un certain "appel à l'aide" lorsqu'elles décident d'en parler ouvertement à l'interviewer.

[illegible] <u>Hypothèses concernant les variables "Réseau de support externe (recours à l'aide professionnelle"): après le séjour</u>

En plus du support familial disponible pour certaines jeunes filles à leur sortie, nous avons voulu vérifier si plusieurs d'entre elles ont recours à un réseau de support externe à la famille, particulièrement par le biais de l'aide dite "professionnelle". Tout d'abord, en terme de ce que nous appelons "suivi après séjour" ou "continuité des services après séjour" par le support d'un intervenant(e), les résultats indiquent que 83 % ([illegible]/12) des récidivistes reçoivent un suivi d'un ou deux intervenants (voir tableau no [illegible] pour les types d'intervenants assurant ces suivis), tandis que la situation se présente aussi pour [illegible] % ([illegible]/11) des non récidivistes. Il n'existe pas de différence significative entre les deux groupes et nous observons que les récidivistes sont un peu plus nombreuses à recevoir un suivi. Sur l'ensemble des sujets, 76% (19/25) reçoivent un certain suivi après leur séjour et dans 52% (13/25) des cas, l'éducateur responsable semble garder un certain contact pour quelques temps avec la jeune fille après la sortie. Les suivis plus nombreux auprès des récidivistes s'expliquent probablement en raison des inquiétudes plus évidentes des intervenants à leur égard, donc en relation avec le pronostic de l'intervenant. Dans l'étude du CRJO, les résultats indiquent que 30% (6/20) des filles reçoivent une forme de suivi après la sortie[273]. Comme le

273 Centre de réadaptation Les Jeunes de l'Outaouais, <u>Réinsertion sociale et la santé mentale des jeunes</u>, Hull, mai 1987, p.22.

TABLEAU No 92

Rapport d'intervenant(s) après le séjour (presse)

| Rapport | Récidivistes | Non-récidivistes | Total |
|---|---|---|---|
| Aucun | 16.7% | 30.8% | 24% |
| Educateur responsable | 33.3% | 23.1% | 28% |
| Travailleur social (T.S.) | 0 | 7.7% | 4% |
| Educateur en milieu naturel | 8.3% | 0 | 4% |
| Educateur responsable et T.S. | 25% | 23.1% | 24% |
| T.S. et Educateur en milieu naturel | 16.7% | 15.4% | 16% |

($X^2$ = 2.774; p= 0.735)
Non significatif

TABLEAU No 93

Recours de l'adolescente à un éducateur du Centre de réadaptation

| Recours | Récidivistes | Non-récidivistes | Total |
|---|---|---|---|
| Aucun | 8.3% | 23.1% | 16% |
| Educateur du C.R. | 33.3% | 61.5% | 48% |
| Autre personne ressource | 58.3% | 15.4% | 36% |

($X^2$= 5.076; p= 0.079)
Tendance significative

soulignent certains auteurs (Dubois, Vitaro et ses collègues)[274], la continuité du support après le séjour ou tout au long de la réinsertion sociale (pendant et après le séjour) tient une place considérable dans le succès de l'adolescente et sa réadaptation à son milieu naturel. Quant à nous, nos données ne nous permettent pas de confirmer l'hypothèse que nous avions, soit que les récidivistes reçoivent, en moins grand nombre, une forme de suivi après le séjour en centre de réadaptation.

La prochaine variable est différente de la précédente, même si elle peut paraître semblable. Il s'agit du recours de l'adolescente à un(e) éducateur-(trice) du centre de réadaptation, dans 61.5% (7/13) des cas pour les non-récidivistes contre 33.3% (3/12) chez les récidivistes. Toutefois, les récidivistes semblent recourir à d'autres personnes ressources (travailleur social, psychologue, etc.) en plus grand nombre que les filles de l'autre groupe (58.3% contre 15.4%)(voir tableau No.93). Enfin, au total la moitié des sujets ont recours à l'aide d'un éducateur(trice) de l'unité après leur sortie. Ce résultat se compare à celui de l'étude de Vitaro et ses collègues[275] concernant la même variable, c'est-à-dire que les filles de l'Etape ont recours à un éducateur du centre de réadaptation après la sortie dans 61.2% (4/8) des cas.

Quant à nous, notre hypothèse selon laquelle les sujets non-récidivistes sont plus nombreux à entrer en contact avec le centre de réadaptation tend à se confirmer. Si un nombre plus élevé de non-récidivistes entrent en contact avec les éducateurs de l'unité après la sortie, quelles explications pouvons-nous apporter à cet effet ? (Voir resumé et conclusions de l'étude descriptive).

La personne qui a habituellement initié le contact, lors du besoin, est l'adolescente elle-même dans 72% (18/25) des cas et même plus souvent chez les récidivistes, 83.3% contre 61.5%). Toutefois la différence n'est pas significative (voir tableau No.96). De plus, nous avons voulu connaître le

---

274. D. Dubois, op. cit., p.74.
F. Vitaro, J. Caron et A. Edmond, op. cit., (document de travail), p.146.

275. Ibid., pp.65-66.

TABLEAU No.94

Personne habituellement qui a initié le contact après la sortie

| Contact initié | Récidivistes | Non-récidivistes | Total |
|---|---|---|---|
| N/A | 8.3% | 23.1% | 16% |
| L'adolescente | 83.3% | 61.5% | 72% |
| Adolescente et intervenante | 8.3% | 15.4% | 12% |

($X^2$= 1.518; p< 0.468)
non significatif

TABLEAU No.95

Motif du contact avec la personne ressource

| Motif | Récidivistes | Non-récidivistes | Total |
|---|---|---|---|
| Aucun contact | 8.3% | 23.1% | 16% |
| Donner et recevoir des nouvelles | 33.3% | 30.8% | 32% |
| Recevoir des conseils particuliers et du support | 16.7 | 30.8% | 24% |
| Traitement en toxico ou psychologique | 33.3% | 7.7% | 20% |
| Aide pour fille-mère | 8.3% | 7.7% | 8% |

($X^2$= 5.435; p< 0.488)
non significatif

motif de ces contacts avec les intervenants, en general, apres la sortie. Notre hypothese etait la suivante: Les récidivistes etablissent un contact habituellement dans le but de donner ou recevoir des nouvelles. Les résultats indiquent que 33.3% (3/12) des récidivistes entrent en contact pour donner ou recevoir des nouvelles contre 30.8% (4/13) chez les filles de l'autre groupe; ce qui ne constitue pas une différence très importante, pouvant nous amener à confirmer notre hypothèse. Concernant les autres motifs pour lesquels elles prennent contact, 30.8 (4/13) des non-récidivistes veulent recevoir des conseils particuliers et du support psychologique (contre 16.7% (2/12) dans l'autre groupe). La demande pour suivre un traitement en toxicomanie ou une thérapie quelconque est plus fréquemment retrouvée chez les récidivistes soit 33.3% (3/12) contre 7.7% (1/13) (voir tableau No 95). En comparant ces résultats avec ceux de Vitaro et ses collegues, soulignent que les motifs principaux des contacts avec un éducateur(trice) ou un travailleur social se resument à obtenir de l'aide et des conseils face à leur situation personnelle et/ou familiale ou encore pour établir un rapport social[276].

Suite au contact avec la personne-ressource,quelle qu'elle soit, qu'en est-il du niveau de satisfaction des ex-bénéficiaires ? Les récidivistes sont-elles en moins grand nombre à être satisfaites ? Après avoir compressé certaines catégories de réponses, les résultats concernant cet aspect ne sont pas pour autant significatifs ($X^2$= 4.189; p< 0.123) (voir tableau No 96). Au total, 72% (18/25) des répondantes se disent satisfaites suite au contact; de plus, aucune non-récidiviste affirme être déçue ou insatisfaite (contre 25% dans l'autre groupe). Ainsi, les récidivistes sont en moins grand nombre à être satisfaites du contact établi avec une personne-ressource, mais nous ne pouvons parler d'une différence vraiment significative. Dans l'étude de Vitaro et ses collègues, sur le nombre de filles qui entrent en contact avec le centre, soit 61.2%, plus de 80% d'entre elles considèrent que l'éducateur a répondu à leur attente de façon très satisfaisante[277].

Pour terminer au sujet de cet ensemble de résultats rattachés à l'analyse de variables entourant le réseau de support de la jeune fille, nous avons posé

---

276. Ibid., p. 65-66.

277. Idem.

TABLEAU No.96

Niveau de satisfaction suite au contact avec une personne-ressource

| Satisfaction | Récidivistes | Non-récidivistes | Total |
|---|---|---|---|
| N/A | 8.3% | 23.1% | 16% |
| Non | 25% | 0 | 12% |
| Oui | 66.7% | 76.9% | 72% |

($X^2$= 4.189; p< 0.123)
non significatif

TABLEAU No.97

Personne à influence positive après le placement

| Influence | Récidivistes | Non-récidivistes | Total |
|---|---|---|---|
| Aucune | 16.7% | 0 | 8% |
| Mère | 8.3% | 38.5% | 24% |
| Parents (2) | 8.3% | 7.7% | 8% |
| Ami intime | 33.3% | 23.1% | 28% |
| Amie | 16.7% | 7.7% | 12% |
| Educateur en C.R. | 16.7% | 15.4% | 16% |
| T.S. et père | 0 | 7.7% | 4% |

($X^2$= 6.113; p< 0.411)
non significatif

la question à savoir quelle personne l'avait influencée le plus positivement après le placement. Toutes les non-récidivistes identifient une personne quelconque ayant eu un impact positif sur elles, contre 16.7% des récidivistes qui avouent n'avoir reçu aucune influence positive. La mère est la personne la plus souvent nommée par les non-récidivistes et l'ami intime semble plus souvent désigné par les récidivistes (voir tableau No.97); toutefois, nous n'observons aucune différence significative entre les deux groupes (nous aurions peut-être dû compresser cette variable). Notre hypothèse, selon laquelle la personne la plus influente positivement et désignée par les jeunes filles est habituellement la mère, ne peut être confirmée.

En résumé, l'ensemble des résultats concernant cette catégorie de variables (réseau de support externe) tend à laisser croire que les non-récidivistes et les récidivistes sont possiblement deux clientèles assez différentes. Ensuite, le besoin de recourir à un éducateur(trice) de l'unité après le séjour semble assez évident, puisque la moitié des filles réfèrent à l'unité (tendance significative). De plus, il serait intéressant de connaître plus précisément les raisons pour lesquelles certaines récidivistes se disent insatisfaites, suite au contact établi avec un éducateur après la sortie. Il faut mentionner que le type de suivi offert par l'unité, à cette époque, diffère de celui d'aujourd'hui (voir les recommandations).

15) Hypothèses concernant les variables "Perception et Evaluation des acquis institutionels"

En ce qui concerne l'appréciation des sujets quant au niveau d'utilité des apprentissages en cours de séjour, elle ne nous indique pas qu'il existe une différence significative entre les récidivistes et les non-récidivistes. Toutefois, sur le total des sujets, 60% (15/25) qualifient les apprentissages en centre de réadaptation comme étant "beaucoup ou très utile". Après compression des catégories de reponses (peu, utile et très utile), 41.7% (5/12) des récidivistes répondent "très utile" tandis que 76.9% (9/13) des non-récidivistes affirment la même chose. Même si nous ne parlons pas ici de résultats significatifs ou à tendance significative, nous constatons que les non-récidivistes sont en plus grand nombre pour qualifier leur séjour en centre de réadaptation comme ayant été "très utile". L'hypothèse que nous

avions posée au départ, selon laquelle la majorité des récidivistes considèrent que leurs apprentissages en cours de séjour sont "peu ou aucunement utiles", ne peut être confirmée, puisque cette situation se présente pour 58.3% (6/12), soit la moitié des ex-bénéficiaires de ce groupe et non pas une très grande majorité (voir tableau No.98). Comme le souligne Gagnon, l'appréciation négative de l'expérience de traitement est un indice d'insuccès de la réinsertion sociale[278]. En comparant nos données avec Vitaro et ses collègues[279], nous observons que pour les deux groupes de sujets, nos pourcentages sont plus élevés quant à l'appréciation positive émise en regard au séjour. Ainsi, les répondants masculins non-récidivistes qualifient leur séjour "très profitable" à 57% (n=93) et 30% des (n=93) récidivistes donnent la même appréciation. Concernant les filles, rappelons que nous ne pouvons comparer nos pourcentages avec les leurs, quant à cette variable, leur nombre de récidivistes étant trop limité.

Afin de mieux distinguer les aspects sur lesquels les jeunes filles semblent avoir appris le mieux ou plus spécifiquement, nous avons tenu à recevoir leur appréciation (1er choix: aucunement ou peu d'acquis; 2ième choix: moyennement, beaucoup d'acquis) sur neuf habiletés ou objectifs d'apprentissage différents. Nous avons énuméré ceux que nous retrouvons plus couramment au sein des plans d'intervention individualisés (acquis en regard au respect de l'autorité; en regard aux habiletés à communiquer; en regard à l'utilisation adéquate de son agressivité; en regard à la confiance en soi; en regard à l'autonomie et la débrouillardise; en regard à la scolarisation; en regard à la préparation au marché du travail; en regard au développement personnel; en regard aux loisirs et autres habiletés). Après compression des catégories de la variable "acquis en regard au respect de l'autorité", les résultats ne sont aucunement significatifs; que ce soit dans l'un ou l'autre groupe de sujets, la moitié ou presque jugent qu'elles ont fait peu d'acquis et l'autre moitié considèrent qu'elles ont fait moyennement ou beaucoup d'acquis (voir tableau No.99). Dans le cadre des acquis associés aux habiletés à communiquer, ils semblent nombreux, autant chez les récidivistes

---

278. C. Gagnon, "La réinsertion sociale de jeunes délinquants" dans Revue Apprentissage et Socialisation, vol.8, no.3 (sept 1985), p.22.

279. F. Vitaro, J. Caron et A. Edmond, op.cit., (document de travail), p.69.

TABLEAU No.98

Appréciation quant au niveau d'utilité des apprentissages

| Appréciation | Récidivistes | Non-récidivistes | Total |
|---|---|---|---|
| Peu utile | 58.3% | 23.1% | 40% |
| Très utile | 41.7% | 76.9% | 60% |

($X^2$= 1.93; p< 0.165)
non significatif

TABLEAU No.99

Acquis en regard au respect de l'autorité

| Acquis | Récidivistes | Non-récidivistes | Total |
|---|---|---|---|
| Aucun et peu | 50% | 46.2% | 48% |
| Moyen et beaucoup | 50% | 53.8% | 52% |

($X^2$= 0.043; p< 0.835)
non significatif

TABLEAU No.100

Acquis en regard aux habilités à communiquer

| Acquis | Récidivistes | Non-récidivistes | Total |
|---|---|---|---|
| Aucun et peu | 16.7% | 15.4% | 16% |
| Moyen et beaucoup | 83.3% | 84.6% | 84% |

($X^2$= 0.21; p< 0.647)
non significatif

que les non-récidivistes, c'est-à-dire que 84% (21/25) des sujets au total affirment avoir fait moyennement ou beaucoup d'acquis sur ce plan (voir tableau No.100). La perception des sujets dans les acquis quant à l'utilisation adéquate de leur agressivité, n'indique pas de différence significative entre les deux groupes. Le nombre de récidivistes qui affirment avoir fait peu ou aucun acquis dans ce sens, est un peu plus élevé que chez les non-récidivistes, soit 58.3% (6/12) contre 30.8% (4/13) (voir tableau No.101). L'analyse des résultats de la variable "acquis en regard à la confiance en soi" ne nous permet pas de confirmer l'hypothèse selon laquelle les non-récidivistes sont en plus grand nombre à réaliser des acquis en regard à la confiance en soi, puisque dans le cadre de notre étude, 83.3% (9/12) des récidivistes inscrivent leurs acquis dans la catégorie "moyennement et beaucoup" tandis que c'est le cas pour 53.8% (6/13) des non-récidivistes (voir tableau No.102).

En regard de la variable "Acquis en regard à l'autonomie et la débrouillardise", les résultats démontrent une tendance significative ($X^2$= 7.21; p< 0.06) (voir tableau No.103); toutefois, après compression, cette tendance a disparue. Nous retenons, en rapport à ce type d'acquis, que la moitié des répondantes récidivistes affirment avoir fait "peu d'acquis" dans le développement de leur autonomie et débrouillardise en général; tandis qu'une seule non-récidivistes (7.7%) considère avoir fait peu d'acquis. La tendance significative se situe surtout dans cette catégorie de réponses. Dans l'analyse de la variable "Acquis en regard à la scolarisation", avant qu'il y ait compression des choix de réponses, nous observions une différence significative ($X^2$=8.361; p< 0.04) entre les deux groupes (voir tableau No.104). Cette relation significative est disparue après compression; cependant, nous sommes portés à penser qu'un bon nombre de non-récidivistes avouent réaliser peu d'acquis (61.5%) dans le cadre de la scolarisation pendant leur séjour, dont les cours sont dispensés par une école dite "spéciale", dans un Centre de Jour rattaché au centre de réadaptation.

En regard aux acquis qui permettent aux bénéficiaires d'être bien préparées pour affronter le marché du travail, les résultats révèlent que 60% (15/25) des répondantes affirment n'avoir aucunement appris pour être prêtes à intégrer le marché du travail. Les résultats ne sont pas nécessairement

TABLEAU No.101

Acquis en regard à l'utilisation adéquate de son agressivité

| Acquis | Récidivistes | Non-récidivistes | Total |
|---|---|---|---|
| Aucun et peu | 58.3% | 30.8% | 44% |
| Moyen et beaucoup | 41.7% | 69.2% | 56% |

($X^2$= 0.968; p< 0.325)
non significatif

TABLEAU No.102

Acquis en regard à la confiance en soi

| Acquis | Récidivistes | Non-récidivistes | Total |
|---|---|---|---|
| Aucun et peu | 16.7% | 46.2% | 32% |
| Moyen et beaucoup | 83.3% | 53.8% | 68% |

($X^2$= 1.322; p< 0.250)
non significatif

TABLEAU No.103

Acquis en regard à l'autonomie et la débrouillardise

| Acquis | Récidivistes | Non-récidivistes | Total |
|---|---|---|---|
| Aucun | 8.3% | 38.5% | 24% |
| Peu | 50% | 7.7% | 28% |
| Moyen | 8.3% | 23.1% | 16% |
| Beaucoup | 33.3% | 30.8% | 32% |

($X^2$= 7.21; p< 0.06)
tendance significative

TABLEAU No.104

Acquis en regard à la scolarisation

| Acquis | Récidivistes | Non-récidivistes | Total |
|---|---|---|---|
| Aucun | 33.3% | 7.7% | 20% |
| Peu | 8.3% | 61.5% | 36% |
| Moyen | 25% | 7.7% | 16% |
| Beaucoup | 33.3% | 23.1% | 28% |

($X^2$= 8.36; p< 0.04)
significatif

significatifs, mais avant la compression de cette variable, il semble se dessiner une legère tendance significative ($X^2$=6.036; p< 0.11) (voir tableau No.105). L'hypothèse que nous avions à ce sujet correspond de près aux résultats, dans le sens que la majorité des ex-bénéficiaires ne sont pas bien préparées à affronter le monde du travail. Pour l'analyse de la variable "Acquis en regard au développement personnel (estime de soi; traits de la personnalité (caractère), etc.) 36% (9/25) des répondantes n'y font aucune allusion dans l'énumération de leurs acquis en centre de readaptation; ainsi, il devient difficile de bien comparer les deux groupes (50% des récidivistes n'identifiant pas ce type d'apprentissage). Nous pouvons mentionner seulement qu'un plus grand nombre de non-récidivistes semble avoir fait plus d'acquisitions en regard au développement personnel que les sujets de l'autre groupe (voir tableau No.106).

Concernant les loisirs et le développement de d'autres types d'habilités manuelles etc., l'analyse de la variable nous donne peu d'information, sinon que 80% (20/25) des sujets n'identifient aucunement ce type d'acquisition parmi leur énumération (voir tableau No.107). Ceci est tout de même surprenant, si nous pensons à l'insistance mise par le milieu institutionnel sur l'animation des activités telles que les sports, les ateliers "manuels", etc.

Rappelons qu'en regard à l'évaluation des acquis, les perceptions de chacune des répondantes demeurent subjectives. Ainsi, avec l'image négative qu'elles ont d'elles-mêmes, cela ne les amène pas nécessairement à reconnaître les acquis qu'elles ont pu faire. Dans la littérature, seules Cusson-Laflamme et Manseau amènent les jeunes à préciser les acquis institutionnels effectués, tels que la modification des traits de la personnalité, l'effet "calmant" du séjour, l'atteinte d'une plus grande maturité, la modification de l'habillement, la capacité à éviter les fugues et le développement des intérêts sportifs[280].

Après avoir vérifié quels sont les apprentissages et les acquisitions qu'ont pu faire et réaliser les jeunes filles, au cours de leur séjour en

---

280. S. Cusson-Laflamme et H. Manseau, Après le centre d'accueil, Bureau de Consultation Jeunesse Inc., Montréal, p.137.

TABLEAU No.105

Acquis en regard à la preparation au marché du travail

| Acquis | Recidivistes | Non-récidivistes | Total |
|---|---|---|---|
| Aucun | 66.7% | 53.8% | 60% |
| Peu | 16.7% | 0 | 8% |
| Moyen | 16.7% | 15.4% | 16% |
| Beaucoup | 0 | 30.8% | 16% |

($X^2$= 6.03; p< 0.110)
légère tendance significative

TABLEAU No.106

Acquis en regard au développement personnel

| Acquis | Recidivistes | Non-récidivistes | Total |
|---|---|---|---|
| Aucun et peu | 8.3% | 7.7% | 8% |
| Moyen et beaucoup | 41.7% | 69.2% | 56% |
| Ne l'identifie pas | 50% | 23.1% | 36% |

($X^2$= 2.106; p< 0.349)
non significatif

TABLEAU No.107

Acquis en regard aux loisirs et développement de diverses habiletés

| Acquis | Récidivistes | Non-récidivistes | Total |
|---|---|---|---|
| Moyen | 8.3% | 0 | 4% |
| Beaucoup | 8.3% | 23.1% | 16% |
| Ne l'identifie pas | 83.3% | 76.9% | 80% |

($X^2$= 1.963; p< 0.375)
non significatif

centre de réadaptation, la question suivante s'imposait, selon nous, de façon à mieux cosprendre ce qui entoure la dimension des acquis institutionnels. Il s'agit alors de cerner les besoins d'apprentissages des sujets, pendant leur séjour, en terme de compétences manquantes ou insuffisamment développées, ce sur quoi elles auraient voulu travailler davantage avant leur départ du centre. Dans le groupe des recidivistes, 25% (3/12) ne voient aucun besoin de travailler à l'atteinte d'objectifs supplementaires; 16.7% (2/12) avouent qu'elles n'étaient pas intéressées à apprendre et 33.3% (3/12) revelent qu'elles auraient dû développer davantage leurs compétences personnelles (les autres compétences que certaines (8.3%) auraient voulu developper sont reparties équitablement entre diverses catégories (voir tableau No.108). Quant au groupe de non-récidivistes, 38.5% (5/13) soulignent qu'il aurait été important pour elles de developper davantage leurs compétences personnelles; pour 30.8% (4/13) leurs compétences professionnelles; pour 15.4% (2/13) leurs compétences communautaires; pour 7.7% (1/13) l'auto-contrôle. De plus, aucune des répondantes non-récidivistes répond n'être intéressée à apprendre quoi que ce soit. Il n'existe aucune difference significative entre les deux groupes, en ce qui regarde les besoins d'apprentissages au cours du séjour, au plan des compétences insuffisamment développées. Toutefois, un plus grand nombre de non-récidivistes semblent mieux cerner les apprentissages qu'elles auraient dû faire pendant leur séjour et le fait que cela les désavantage, même quelques années après la sortie. Retenons les priorités de besoins d'apprentissages dans les deux groupes de sujets tels que le développement de compétences personnelles d'abord et le développement des compétences sur un plan professionnel en second lieu.

Dans la littérature, l'étude des besoins d'apprentissages pendant le séjour ne semble pas être rapportée de façon aussi précise que nous l'avons fait; toutefois, nous rappelons que, au cours des entrevues de Cusson-Laflamme et Manseau, des sujets déplorent leur peu de préparation à affronter le marché du travail et l'importance de développer des compétences professionnelles dans un métier quelconque pendant leur séjour[281]. Quant aux jeunes de l'Etape (Vitaro et es collègues), plusieurs répondants(tes) auraient souhaité généraliser davantage les apprentissages "pro-sociaux", faits en institution,

---

281. Ibid., pp.143-146.

TABLEAU No. 108

Besoins d'apprentissages des sujets pendant leur séjour en centre de readaptation (compétences manquantes ou insuffisantes).

| Besoin(s) manifesté(s) | Récidivistes | Non-récidivistes | Total |
|---|---|---|---|
| Aucun | 25% | 7.7% | 16% |
| Pas intéressé à apprendre | 16.7% | 0 | 8% |
| Compétences professionnelles | 8.3% | 30.8% | 20% |
| Compétences sociales | 8.3% | 0 | 4% |
| Compétences personnelles | 33.3% | 38.5% | 36% |
| Compétences communautaires | 0 | 15.4% | 8% |
| Auto-contrôle | 8.3% | 7.7% | 8% |

($X^2$= 7.884; p< 0.247)
non significatif

à l'extérieur de celle-ci[282]. Quant à nos sujets interrogés, peu d'entre elles parlent des besoins de développer davantage leurs compétences dans la communauté (interactions avec les gens, etc.), soit 15.4% seulement; toutes font partie des non-récidivistes.

En résumé, parmi les nombreuses questions mentionnées afin de connaître la perception des ex-bénéficiaires, concernant leurs acquis institutionnels, très peu de types d'apprentissage différencient de façon significative les récidivistes des non-récidivistes. Ce que nous retenons plus particulièrement, c'est plutôt que les récidivistes ne semblent pas satisfaites des défis qu'offrent le milieu institutionnel, pour les amener à acquérir autonomie et débrouillardise. Du moins, nous notons une tendance significative entre les deux groupes de sujets. Durant les entrevues, les jeunes filles éprouvent souvent des difficultés à comprendre les questions à ce sujet et à qualifier, par la suite, leur niveau d'acquisition. Il se peut que cet aspect vienne influencer ou biaiser les résultats. Toutefois, nous retenons surtout que l'école (Centre de Jour) rattachée à l'unité semble moins répondre aux besoins des non-récidivistes sur le plan scolaire (différence significative entre les deux groupes; $p< 0.04$). Est-ce en raison des défis "académiques" peu nombreux pour elles dans ce milieu scolaire ? Bref, elles considèrent ne pas faire beaucoup d'apprentissages. L'unité semble permettre aux bénéficiaires de développer plus particulièrement les habiletés à communiquer. Sur le total de sujets interrogés, peu estiment avoir fait des apprentissages pour les aider à affronter le marché du travail, surtout dans le cas des récidivistes. Ceci vient peut-être appuyer une autre de nos données qui indique que peu de récidivistes occupent un emploi au moment de l'entrevue. Quant aux acquis reliés au respect de l'autorité, même si cet aspect figure souvent parmi les motifs de placement chez les jeunes filles, les apprentissages ne semblent pas si nombreux dans le but d'apporter des changements au sein de la relation parents-enfant. Une des priorités d'apprentissages futurs des jeunes filles, c'est-à-dire en terme de compétences insuffisamment développées, se situe au plan des compétences personnelles; celles-ci incluent tout ce qui touche les traits de caractère et les traits de la personnalité de la jeune fille. Ceci laisse croire que leur

---

282. F. Vitaro, J. Caron et A. Edmond, op.cit., (document de travail), p.146.

caractère "difficile" leur cause encore des ennuis dans les relations avec d'autres personnes (ami intime, parent, employeur, etc.).

16) Hypothèses concernant les variables "Vision de l'avenir"

La poursuite de la scolarité ou d'une formation professionnelle quelconque fait-elle partie des objectifs à venir ? Nous voulions vérifier si un plus grand nombre de non-récidivistes prévoient retourner à l'école comparativement aux récidivistes. Les résultats ne nous permettent pas de confirmer cette hypothèse ou cette tendance, même si le taux de réponses affirmatives à cette question est un plus élevé chez les non-récidivistes (69.2% contre 58.3%). Ce qui demeure intéressant, c'est que 64% (16/25) des répondantes, au total, envisagent retourner aux études (voir tableau No.109). Il est évident que nous ne pouvons vérifier la concrétisation de ce projet. Avoir des enfants fait partie des projets d'avenir des ex-bénéficiaires, chez 84% (21/25) d'entre elles. Nous n'observons aucune différence significative entre les deux groupes mais 92.3% (12/13) des non-récidivistes projettent avoir un ou des enfants tandis que c'est le cas pour 75% (9/12) des récidivistes (voir tableau No.110).

Un autre des aspects sur lequel nous avons interrogé les jeunes filles, dans le cadre de la variable "vision de son avenir", concerne les démêlés avec la justice. Au moment de l'entrevue, 76% (19/25) des sujets au total déclarent qu'elles ne devraient pas avoir de problèmes avec la justice. Chez les récidivistes, 33.3% (3/12) s'attendent à avoir à régler une situation précise tandis que le problème semble se poser pour 15.4% (2/13) des non-récidivistes (voir tableau No 111)). La différence n'étant pas significative, nous ne pouvons affirmer l'hypothèse selon laquelle l'avenir des récidivistes promet d'être plus difficile, en raison des démêlés avec la justice auxquels elles auraient à faire face, comparativement aux non-récidivistes pour qui la situation risque moins de se produire.

Enfin, ces trois aspects précédemment relevés (poursuite de scolarité; avoir des enfants; démêlés avec la justice), comme faisant ou non partie de la vision de la jeune fille en regard de son avenir, ne semblent pas se retrouver parmi les questions ou variables étudiées par d'autres chercheurs.

TABLEAU No.109

Avenir: Poursuite de sa scolarite

| Poursuite de sa scolarite | Récidivistes | Non-récidivistes | Total |
|---|---|---|---|
| Oui | 58.3% | 69.2% | 64% |
| Non | 41.7% | 30.8% | 36% |

($X^2$= 0.021; p< 0.881)
non significatif

TABLEAU No.110

Avenir: Avoir des enfants

| Avoir des enfants | Récidivistes | Non-récidivistes | Total |
|---|---|---|---|
| Oui | 75% | 92.3% | 84% |
| Non | 25% | 7.7% | 16% |

($X^2$= 0.401; p< 0.527)
non significatif

TABLEAU No.111

Avenir: Demêlés avec la justice

| Démêlés avec la justice | Récidivistes | Non-récidivistes | Total |
|---|---|---|---|
| Oui | 33.3% | 15.4% | 24% |
| Non | 66.7% | 84.6% | 76% |

($X^2$= 0.33; p< 0.561)
non significatif

Afin d'amener les répondantes à se projeter un peu dans le futur, nous leur avons demandé de faire un souhait ou des souhaits que nous classons en deux catégories, soit le souhait futur "immédiat" et l'autre, situé dans un futur plus lointain. Dans les souhaits futurs "immédiats", plus de la moitié des sujets au total espèrent trouver une stabilité d'emploi, ainsi qu'une stabilité financière 56% (14/25). Les relations harmonieuses avec un être aimé (actuel ou à trouver) correspond au deuxième souhait, par ordre de priorités pour le futur immédiat, soit chez 25% (3/12) des récidivistes et 23.1% (3/13) des non-récidivistes (voir tableau No.112). Après compression des catégories de réponses, les résultats quant à l'analyse de la variable "souhait futur lointain" nous démontrent qu'il existe une différence significative entre les groupes ($X^2$=5.531; p< 0.019). Les souhaits futurs lointains se classent en deux catégories: "vagues" ou "précis". Ainsi, nous retrouvons 91.7% (11/13) des récidivistes ayant des souhaits plutôt "vagues" tandis que 61.5% (7/13) des non-récidivistes souhaitent quelque chose de précis. L'hypothèse selon laquelle il est important que les jeunes aient de projets, des buts précis, à leur sortie du centre de réadaptation, pour augmenter leurs chances de réussite, devient pour nous confirmée (voir tableau No.113). Dans la littérature, Vitaro et ses collègues signalent que, chez les garçons, le fait d'avoir un projet à sa sortie, est significativement relié à la diminution du nombre de démêlés avec la justice la première année (p< 0.18)[283]. Chez les filles, cette relation significative n'apparait pas, en regard à cette variable.

Quant à la perception de la jeune fille concernant sa situation actuelle (au moment de l'entrevue), nous n'observons pas de différence significative entre les deux groupes. Chez les récidivistes, 33.3% des répondantes classent leur situation personnelle également dans les trois réponses possibles (difficile, normale, excellente). Quant à la perception des non-récidivistes, plus que la moitié des sujets considèrent leur situation de manière "normale" (voir tableau No.114).

En résumé, au sein de la vision de leur avenir, plusieurs sujets (récidivistes et non-récidivistes) mentionnent vouloir poursuivre leurs études dans

---

283. Ibid., p.138. (Article de revue).

TABLEAU No.112

Souhaits futurs immédiats

| Souhaits immédiats | Récidivistes | Non-récidivistes | Total |
|---|---|---|---|
| Aucun | 8.3% | 0 | 4% |
| Relation harmonieuse avec "chum" | 25% | 23.1% | 24% |
| Stabilité d'emploi et financière | 50% | 61.5% | 56% |
| Les deux | 16.7% | 15.4% | 16% |

($X^2$= 1.248; p< 0.742)
non significatif

TABLEAU No.113

Souhaits futurs lointains

| Souhaits futurs | Récidivistes | Non-récidivistes | Total |
|---|---|---|---|
| Vague | 91.7% | 38.5% | 64% |
| Précis | 8.3% | 61.5% | 36% |

($X^2$= 5.531; p< 0.019)
significatif

TABLEAU No 114

Perception de sa situation actuelle

| Situation actuelle | Récidivistes | Non-récidivistes | Total |
|---|---|---|---|
| Difficile | 33.3% | 23.1% | 28% |
| Normale | 33.3% | 61.5% | 48% |
| Excellente | 33.3% | 15.4% | 24% |

($X^2$= 2.10; p< 0.349)
non significatif

un avenir rapproché ou plus ou moins rapproché. Du moins, nous observons un désir d'actualiser ce projet de vie en vue d'avoir un meilleur emploi. Malgré l'absence d'une relation significative des souhaits à court terme avec la récidive, il est intéressant de constater l'ordre de priorités des ex-bénéficiaires, soit la stabilité d'emploi et financière d'abord et la possibilité de vivre des relations harmonieuses avec une personne de l'autre sexe (ou avec un conjoint déjà existant). Selon nous, ce dernier souhait est relié à l'importance d'une sécurité affective que les jeunes filles recherchent dans leur vie.

Le fait d'avoir un projet d'avenir à long terme est associé, de façon significative, au succès de la réinsertion sociale, surtout lorsque ce projet est précis. Cet aspect méritera aussi notre attention dans le cadre de nos recommandations. Si 84% des filles (n=25) espèrent avoir des enfants, il est intéressant de se questionner si, comme éducateur(trice) de ces jeunes, nous posons des actions précises en vue de les préparer à devenir "mère".

Finalement, mentionnons que les récidivistes ne perçoivent pas pour autant leur situation globale au moment de l'entrevue, avec une attitude négative.

17) Observations durant l'entrevue

Durant l'entrevue, nous avons observé chez le sujet, son attitude en passant l'entrevue, ses besoins manifestés à l'entrevue et son état émotif à ce moment-là. Chez 92% (23/25) des répondantes, nous observions une attitude d'ouverture; ainsi, deux récidivistes sur vingt-cinq répondantes le firent parce qu'elles se sentaient obligées. L'attitude d'ouverture à l'entrevue n'est donc pas caractéristique d'un groupe ou de l'autre (voir tableau No.115). Les besoins particuliers manifestés à l'entrevue sont de trois types, selon l'ordre de priorités suivant: certaines aimeraient trouver un moyen pour régler un problème de consommation (drogue et/ou alcool); certaines manifestent un intérêt à contacter un éducateur(trice) de l'unité et enfin, une non-récidiviste manifeste le besoin de contacter une pair fréquentée durant son séjour (voir tableau No.116). Nous n'observons pas de relation significative avec la récidive. La dernière observation durant l'entrevue

concerne l'état émotif du sujet à ce moment-là (heureuses, fragile, isolée). Dans ce cas-ci, après compression, les résultats indiquent une différence significative entre les deux groupes ($X^2$=7,906; p< 0,01): dans le groupe des non-récidivistes 61,5% (7/13) semblent heureuses dans la vie, tandis que 66,7% (8/12) des récidivistes apparaissent plutôt "fragiles" (nous nous sommes basés sur l'état psychologique du sujet au moment de l'entrevue à partir de l'appréciation donnée par le sujet elle-même concernant sa situation de vie en général, et d'après nos observations quant à ses besoins satisfaits ou non. Dans le cas où la jeune fille apparaissait "fragile", nous pouvions observer un certain état dépressif, une insatisfaction généralisée à plusieurs niveaux comprenant des difficultés à surmonter une ou des situations dans leur vie; par exemple, se reflétant par une consommation abusive d'alcool ou de drogue). Dans la catégorie "isolée", on retrouve seulement une partie 23,1% (3/13) du groupe des filles qui ne récidivent pas (voir tableau No.117). Il n'en demeure pas moins que les résultats proviennent de la perception de l'intervieweur, donc de sa subjectivité. Nous pourrions tout de même confirmer l'hypothèse selon laquelle les récidivistes se caractérisent par un tempérament ou un état émotif plus fragile que les sujets non-récidivistes.

TABLEAU No.115

Attitude à l'entrevue

| Attitude | Récidivistes | Non-récidivistes | Total |
|---|---|---|---|
| Ouverte | 83.3% | 100% | 92% |
| Se sent obligée | 16.7% | 0 | 8% |

($X^2$= 0.635; p< 0.426)
non significatif

TABLEAU No.116

Besoins manifestes lors de l'entrevue

| Besoins manifestes | Récidivistes | Non-récidivistes | Total |
|---|---|---|---|
| Aucun | 58.3% | 46.2% | 52% |
| Contact adulte | 8.3% | 23.1% | 16% |
| Contact pair | 0 | 7.7% | 4% |
| Problème de consommation | 33.3% | 23.1% | 28% |

($X^2$= 2.183; p< 0.535)
non significatif

TABLEAU No.117

Etat émotif lors de l'entrevue

| Etat émotif | Récidivistes | Non-récidivistes | Total |
|---|---|---|---|
| Heureuse | 33.3% | 61.5% | 48% |
| Fragile | 66.7% | 15.4% | 40% |
| Isolée | 0 | 23.1 | 12% |

($X^2$= 7.906; p< 0.019)
significatif

B- Resume et conclusions de l'etude descriptive

L'analyse et la discussion des résultats nous permettent maintenant de faire la synthèse des relations significatives, ou à tendances significatives, entre certaines variables étudiées et la récidive chez les filles (n=25) de notre milieu d'intervention, admises entre mars 1982 et décembre 1985. Présentons donc cette synthèse en établissant des liens possibles entre les variables. Un tableau-synthèse tiré de l'étude descriptive (page suivante) donne la liste des variables significatives ou à tendances significatives qui ont été retenues.

Tout d'abord, nos résultats indiquent que les cinq variables suivantes sont reliées de façon significative à la non-récidive: le fait qu'un éducateur(trice) ait visité le milieu naturel pendant le séjour de l'adolescente en centre de réadaptation (une ou plusieurs fois); la présence de souhaits futurs lointains (projets de vie à long terme) projetés par l'adolescente; la perception positive des acquis institutionnels en regard à la scolarisation; l'état émotif positif lors de l'entrevue et enfin, le pronostic positif de l'intervenant, qui est une variable reliée de façon très significative à l'incidence ou non de la récidive.

A ces variables, nous en ajoutons de six autres, ayant des liens à tendances significatives avec la récidive ou non. D'abord, la source du revenu personnel de l'adolescente est importante; ainsi, les non-récidivistes ont tendance à être indépendantes au plan financier (indépendantes du revenu d'un ami-conjoint ou d'un organisme quelconque). Les situations de conflits familiaux sont à considérer, puisque les non-récidivistes ont tendance à vivre moins de conflits avec leur mère après le séjour. La situation d'emploi au moment de l'entrevue a tendance à être plus positive chez les non-récidivistes, compte tenu que la plupart d'entre elles occupent un emploi, au moment où nous les avons rencontrées.

Rattaché à l'aspect "travail", les non-récidivistes ont tendance à être peu satisfaites dans le cadre de leur emploi, pour ce qu'il peut leur rapporter dans les années futures. Quant à la continuité du contact adolescente-éducateur(trice) après le séjour, il semble que les non-

TABLEAU No 118

**Synthèse des variables significatives ou à tendances significatives reliées à la récidive féminine, suite à un séjour en centre de réadaptation (n=25).**

| VARIABLES | Chi-carre | p < |
|---|---|---|
| Source de revenu personnel<br>(Les récidivistes sont plus dépendantes financièrement) | 3,27 | 0,07 |
| Visite d'un éducateur(trice) en milieu naturel, pendant le séjour.<br>(Se retrouve moins souvent chez les récidivistes) | 9,48 | 0,01 |
| Pronostic de l'intervenant<br>(Très bon prédicteur dans un groupe comme dans l'autre) | 14,57 | 0,001 |
| Situation de conflits avec la mère, après séjour.<br>(Plus fréquents chez les récidivistes) | 4,89 | 0,08 |
| Situation d'emploi, au moment de l'entrevue.<br>(Peu d'emplois occupés par les récidivistes) | 3,27 | 0,07 |
| Emploi satisfaisant pour les années futures, non.<br>(Attentes peu élevées chez les récidivistes) | 5,00 | 0,08 |
| Recours de l'adolescente à un éducateur(trice) de l'unité du centre de réadaptation.<br>(Moins fréquent chez les récidivistes) | 5,07 | 0,08 |
| Souhait futur lointain.<br>(Moins présent chez les récidivistes) | 5,53 | 0,01 |
| Etat émotif à l'entrevue.<br>(Plus fragile chez les récidivistes) | 7,90 | 0,01 |
| Perception des acquis en regard à la scolarisation.<br>(Les non-récidivistes considèrent avoir peu reçu) | 8,36 | 0,04 |
| Perception des acquis en regard au développement de l'autonomie et de la débrouillardise.<br>(Les récidivistes considèrent avoir peu reçu sur ce plan) | 7,21 | 0,06 |

Note: 0.001 = très significatif
0.01 à 0.05 = significatif
0.06 à 0.10 = tendance significative

récidivistes ont tendance à recourir en plus grand nombre à un intervenant(e) de l'unité fréquentée. Au niveau de la perception des sujets quant aux acquis institutionnels, celui qui concerne le développement de l'autonomie et la débrouillardise retient notre attention, puisqu'un bon nombre de récidivistes souligne avoir fait peu d'apprentissages dans ce sens. Ainsi, au total, nous comptons un nombre de onze variables, significatives ou à tendances significatives, en relation avec la récidive.

Nous considérons qu'en matière de prévention de la récidive, les trois variables suivantes sont importantes à retenir et nous pouvons établir des liens entre elles. Le fait que l'adolescente ait en tête un ou des souhaits futurs lointains (projets de vie à long terme), de façon précise, constitue un élément aidant à prévenir la récidive. Que, pendant le séjour, l'éducateur-(trice) visite le milieu naturel ou encore, que l'adolescente ait recours à un éducateur(trice) de l'unité après le séjour, soit pour donner ou recevoir des nouvelles, soit pour demander conseils, sont deux variables aidant à la réussite de la réinsertion sociale. Ainsi, compte tenu de l'importance de ces trois variables, le suivi ou l'accompagnement dynamique de l'éducateur(trice) après le séjour, défini précisément dans le temps et l'espace après la sortie, devient nécessaire pour aider et renforcer l'adolescente dans la concrétisation d'un projet de vie qu'elle s'est fixée, et ce, puisque le souhait futur lointain semble aider à prévenir la récidive. Ainsi, nous retenons toute l'importance de s'accrocher à un rêve, de garder espoir vis-à-vis la vie, à ce que l'adolescente aspire à devenir, à réaliser.

Entre parenthèses, nous voulons relever, concernant la variable "visite d'un éducateur(trice) en milieu naturel pendant le séjour", qu'il se peut que les visites occasionnées en plus grand nombre dans les milieux des non-récidivistes aient été facilitées, en raison d'une ouverture plus grande des gens ou des personnes concernées dans le milieu familial. Dans le cas, un peu semblable, de la variable "recours de l'adolescente à un intervenant(e) de l'unité", nous pouvons nous interroger sur le fait que la situation se soit présentée plus souvent de la part des non-récidivistes; serait-ce parce qu'elles étaient plus à l'aise de le faire, se sentant moins menacées ou encore, le lien éducateur(trice)-adolescente était-il plus fort, plus solidement établi ? Quelques soient les arguments apportés ou les doutes quant

à la véritable relation significative de ces variables avec la récidive, nous devons leur accorder une importance considérable.

Un autre lien que nous pouvons établir entre certaines variables est celui du pronostic de l'intervenant avec la récidive et l'état émotif de l'ex-bénéficiaire au moment de l'entrevue avec la récidive. L'état émotif des récidivistes semble plutôt fragile comparativement aux filles de l'autre groupe, même si la donnée à cet effet provient de la perception, donc de la subjectivité, de l'intervieweur. Malgré cela, ces deux variables concernant le pronostic de l'intervenant et la perception de l'intervieweur concernant l'état émotif des sujets au moment de l'entrevue, nous laissent croire que l'éducateur(trice) a un jugement pertinent. Il devrait alors utiliser ses pressentiments ou son jugement afin d'aller au devant des situations qui pourraient survenir; ainsi, il pourrait prévoir des moyens plus nombreux pour favoriser la réinsertion d'une adolescente qui risque davantage de revenir en centre de readaptation après un premier séjour. Donc, brièvement, compte tenu que le jugement de l'éducateur est très juste pour prédire les cas de récidive, il se doit d'apporter des ajustements au plan de réinsertion de l'adolescente, de façon à privilégier des stratégies d'intervention mieux adaptées aux besoins de celles-ci, surtout lorsque nous appréhendons que le transfert des apprentissages sera plus difficile à actualiser.

En plus des variables identifiées précédemment, pouvant aider à prévenir la récidive, celles qui se rattachent à la situation d'emploi et financière, aux situations de conflits familiaux, ainsi qu'au peu d'acquis en regard à la scolarisation et au développement de l'autonomie et la débrouillardise, sont des variables que nous qualifions de "nuisibles" au succès de la réinsertion sociale. La source de revenu personnel de l'adolescente, c'est-à-dire si elle dépend d'une personne ou d'un organisme quelconque pour subvenir à ses besoins financiers, semble avoir un impact sur l'adaptation sociale, dans le sens que la jeune fille ne développe pas nécessairement son autonomie, si elle demeure dépendante. A cette variable est associée, bien sûr, la situation d'emploi au moment de l'entrevue, puisque le fait d'avoir un emploi contribue à développer une autonomie financière. En plus, nous supposons qu'avoir un emploi permet à l'adolescente de se sentir utile, tant en occupant une partie de la journée de façon constructive qu'en favorisant l'éloignement ou une certaine distance des

amis(es) marginaux ou autres activités à caractère marginal. Bref, une situation sans emploi peut nuire au succès de l'adolescente, surtout si elle ne fréquente pas l'école en plus. Les ex-bénéficiaires non-récidivistes considèrent, pour la plupart, que leur emploi n'est pas satisfaisant pour les années futures. Nous sommes portés à croire que les récidivistes, moins insatisfaites à cet effet, ont peut-être moins d'aspirations professionnelles que les non-récidivistes. Enfin, les résultats concernant cette variable différencient les deux groupes, mais nous ne pouvons nous prononcer, à savoir si le fait d'avoir un emploi peu stimulant pour les années futures amène la jeune fille à désinvestir au plan de son travail, donc à l'abandonner, tout en faisant en sorte que ce facteur devient nuisible au succès de sa réinsertion sociale.

Un autre variable qui, selon notre analyse, semble nuire au succès de la réinsertion sociale, est la présence de conflits familiaux après la sortie, surtout au plan de la dyade mère-fille. Il serait alors très important de prévoir des moyens afin d'amener mère et fille à mieux négocier ou encore à éviter ou mieux résoudre leurs conflits, étant donné que ceux-ci semblent causer des problèmes après la sortie et qu'ils ne facilitent pas l'atteinte d'un équilibre de l'adolescente avec son milieu naturel. En regard à cette variable, le thème ou la problématique de la communication parents-enfant apparaît comme primordial, tout en se rattachant de près au développement des compétences des membres en interaction dans le système familial. La relation mère-fille comprend probablement ses particularités, en terme de conflits, qu'il serait utile de mieux comprendre.

Nous regroupons ensemble les deux dernières variables concernant la perception des acquis en regard à la scolarisation et au développement de l'autonomie et/ou la débrouillardise pendant le séjour. Ces deux dimensions nous indiquent peut-être qu'il existe des lacunes dans le milieu d'intervention qui nuisent au développement scolaire et à la possibilité que les jeunes filles deviennent plus autonomes et débrouillardes sur différents plans. Au plan scolaire, les non-récidivistes ne sont pas satisfaites du programme offert et elles dégagent un besoin d'apprendre davantage. Ce désir n'est pas aussi présent chez les récidivistes et leur perception "peu exigeante" semble reliée à la récidive. Nous pouvons nous questionner sur

amis(es) marginaux ou autres activités à caractère marginal. Bref, une situation sans emploi peut nuire au succès de l'adolescente, surtout si elle ne fréquente pas l'école en plus. Les ex-bénéficiaires non-récidivistes considèrent, pour la plupart, que leur emploi n'est pas satisfaisant pour les années futures. Nous sommes portés à croire que les récidivistes, moins insatisfaites à cet effet, ont peut-être moins d'aspirations professionnelles que les non-récidivistes. Enfin, les résultats concernant cette variable différencient les deux groupes, mais nous ne pouvons nous prononcer, à savoir si le fait d'avoir un emploi peu stimulant pour les années futures amène la jeune fille à désinvestir au plan de son travail, donc à l'abandonner, tout en faisant en sorte que ce facteur devient nuisible au succès de sa réinsertion sociale.

Un autre variable qui, selon notre analyse, semble nuire au succès de la réinsertion sociale, est la présence de conflits familiaux après la sortie, surtout au plan de la dyade mère-fille. Il serait alors très important de prévoir des moyens afin d'amener mère et fille à mieux négocier ou encore à éviter ou mieux résoudre leurs conflits, étant donné que ceux-ci semblent causer des problèmes après la sortie et qu'ils ne facilitent pas l'atteinte d'un équilibre de l'adolescente avec son milieu naturel. En regard à cette variable, le thème ou la problématique de la communication parents-enfant apparaît comme primordial, tout en se rattachant de près au développement des compétences des membres en interaction dans le système familial. La relation mère-fille comprend probablement ses particularités, en terme de conflits, qu'il serait utile de mieux comprendre.

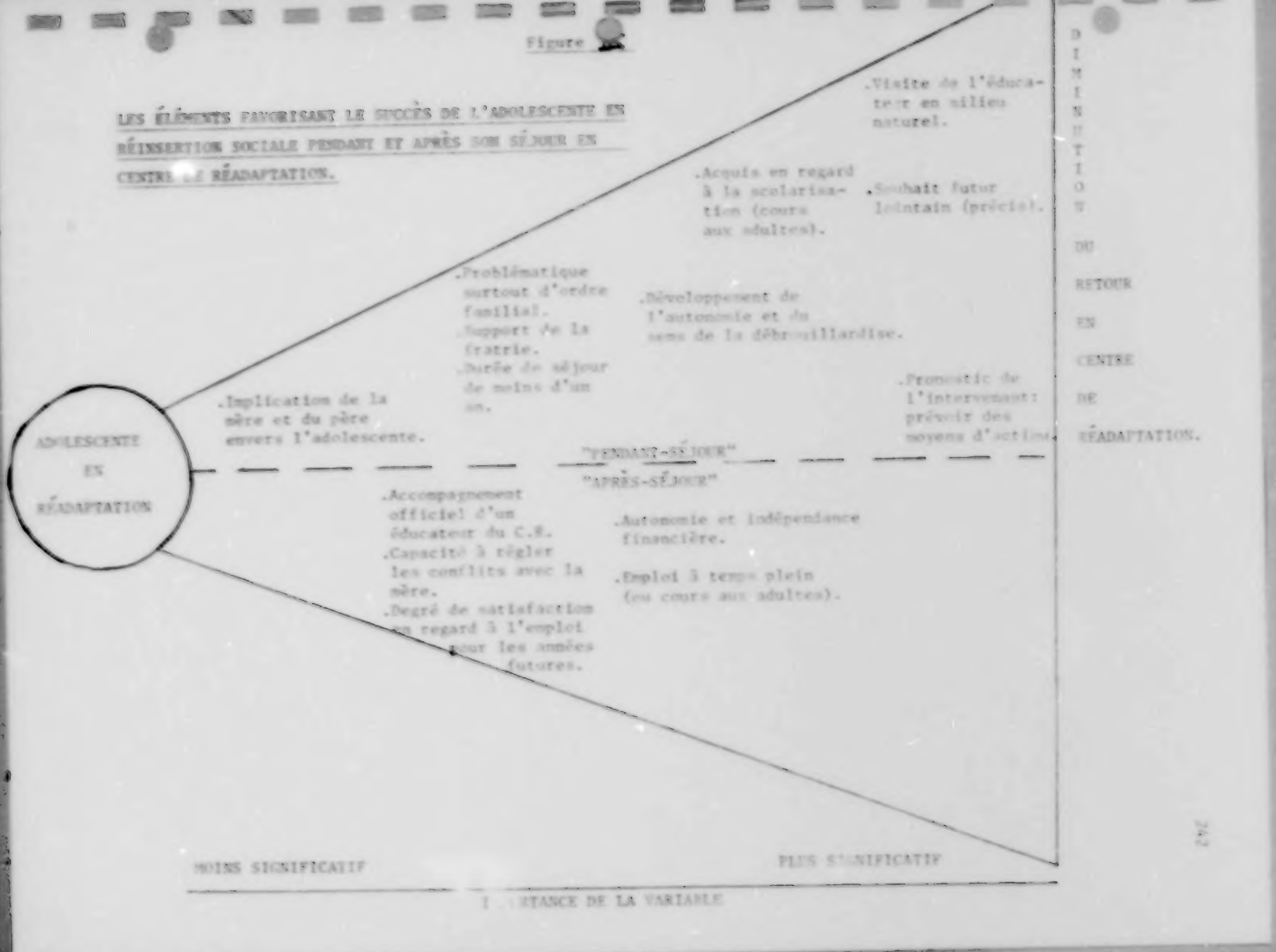
Nous regroupons ensemble les deux dernières variables concernant la perception des acquis en regard à la scolarisation et au développement de l'autonomie et/ou la débrouillardise pendant le séjour. Ces deux dimensions nous indiquent peut-être qu'il existe des lacunes dans le milieu d'intervention qui nuisent au développement scolaire et à la possibilité que les jeunes filles deviennent plus autonomes et débrouillardes sur différents plans. Au plan scolaire, les non-récidivistes ne sont pas satisfaites du programme offert et elles dégagent un besoin d'apprendre davantage. Ce désir n'est pas aussi présent chez les récidivistes et leur perception "peu exigeante" semble reliée à la récidive. Nous pouvons nous questionner sur

l'importance de trouver des moyens pour motiver les jeunes filles à poursuivre leurs études (avec des défis à relever) ou à choisir le marché du travail. Le fait que plusieurs récidivistes perçoivent n'avoir pas suffisamment appris à devenir autonomes et débrouillardes pendant le séjour, nous amène aussi à nous interroger sur ce que nous leur offrons pour qu'elles atteignent cet objectif qui semble important. D'où le besoin de considérer ce point et de réfléchir sur la place que nous laissons aux adolescentes comme intervenants(es) pour qu'elles développent un sens de la débrouillardise dans le quotidien. De quelle façon pouvons-nous nous prendre pour mieux utiliser le vécu de la bénéficiaire et ne pas la freiner dans le développement de son autonomie, tout en lui assurant une certaine structure ?

La figure III, présentée à la page suivante, servira de modèle afin de synthétiser les liens existants entre les différentes variables favorables au succès de la réinsertion sociale. Ainsi, une adolescente non-récidiviste devrait posséder les éléments tels qu'inscrits pendant et après le séjour, visant à réussir son retour dans une famille, une communauté, une société. La figure géométrique du triangle veut illustrer que plus un facteur se situe loin de la pointe, plus il importe de le considérer afin que l'adolescente vive des réussites.

Figure

LES ÉLÉMENTS FAVORISANT LE SUCCÈS DE L'ADOLESCENTE EN RÉINSERTION SOCIALE PENDANT ET APRÈS SON SÉJOUR EN CENTRE DE RÉADAPTATION.



C- Forces et limites de l'étude descriptive

Tout d'abord, précisons qu'une démarche telle qu'une étude descriptive a pour but de recueillir des informations et de décrire une réalité ou une situation par la suite. L'objectif est atteint, dans le sens que nous connaissons maintenant la réalité de réinsertion ou de préparation à la réinsertion qualifiant ainsi le travail des intervenants et ce qu'ils privilégiaient entre 1983 et 1986. Par le fait même, la méthodologie utilisée permettra aux intervenants de l'unité en question de comparer leurs interventions ou leurs plans d'action actuels, en matière de réinsertion sociale, avec les démarches entreprises à cet effet au cours des années de 1983 à 1985.

Toutefois, l'étude descriptive, suivant une méthodologie de type "rétrospectif" comparativement à une démarche prospective, est normalement désavantageuse, puisqu'il est impossible, dans ce contexte, de démontrer les relations causales qui pourraient exister. De plus, les sujets étudiés n'ont pas été choisis au hasard, mais font partie d'une seule unité du centre de réadaptation; on ne peut donc vraiment généraliser les résultats obtenus.

Etant donné le type de méthodologie et le groupe restreint de sujets, notre analyse statistique se limite à des résultats présentés sous forme de pourcentages et de probabilités liées à des variables simples. Mentionnons aussi que les analyses de croisements de variables sont peu nombreuses. L'échantillon final (n=25) étant limité, nous n'avons pas eu les résultats espérés quant à la confirmation d'un plus grand nombre d'hypothèses, telles qu'émises. Toutefois, les sujets sont bien répartis entre les deux groupes, cela a permis de procéder à une comparaison équitable (n=12; n=13). Rappelons que sur un total de trente-cinq sujets (échantillon de départ), nous avons rejoint vingt-cinq ex-bénéficiaires ce qui signifie qu'environ les 2/3 de l'échantillon total possible ont été contactés. Les ex-bénéficiaires étaient difficiles à retracer, plusieurs s'étant dispersées dans des régions inconnues; d'autres faisant partie d'agences d'hôtesses ou de danseuses, n'avaient pas d'endroits fixes où nous pouvions les rejoindre, puisqu'elles vivent habituellement dans des motels. Bref, tout ceci pour expliquer que les ex-bénéficiaires sont souvent instables quant au lieu de résidence et que ce

type de clientele devient difficile d'acces

Si nous revenons au projet de recherche dans son ensemble, nous identifions une force au fait que nous avons favorisé une approche descriptive pour aborder la problématique. Ainsi, la procédure nous a permis de mieux connaître la réalité au lieu de s'en tenir uniquement à des présomptions ou des impressions; et même, elle nous a amené à nous défaire de certaines croyances ou jugements de valeur que nous pouvions avoir à l'egard par exemple, de l'implication parentale. De plus, la procédure en général a favorisé l'implication des gens de l'organisation (CRJO). Nous avons eu à produire un ensemble de documents pouvant servir comme matériel de travail au plan de la formation clinique, ou comme point de reference pour d'autres recherches du même type dans notre organisation ou ailleurs.

D- Conclusions générales

D'abord, un bref resumé de ce qui a été vecu au cours de cette démarche de recherche sera présenté. En premier lieu, il faut préciser que les entrevues auprès des ex-bénéficiaires ont été très enrichissantes mais les démarches pour retracer les jeunes filles, ont demandé beaucoup de temps et d'énergie même si le nombre de sujets est restreint (n=25). Il est évident que si la chercheure avait pu être disponible à temps plein pour cette tâche, cela aurait facilité la situation. Toutefois, chaque contact, au moment des entrevues, était privilégié avec chacune des jeunes filles. Selon nous, cette expérience vaut autant que tout resultat statistique qui ressort de l'étude mais, malheureusement, elle n'a pas été quantifiée scientifiquement.

De plus, la possibilité d'échanger avec les jeunes filles sur ce qu'elles ont ressenti au cours de leur séjour ainsi qu'au moment de leur départ ne figure pas nécessairement parmi les résultats statistiques; cependant, le contenu livré et partagé est particulièrement significatif et très révélateur en regard à l'évaluation de notre travail auprès de chacune d'elles. La façon dont elles ont perçu les intervenants et leurs attitudes figurent peut-être parmi les éléments influençant le succès de la réinsertion sociale, sans que l'on prétende nécessairement que nous soyons responsables du succès ou de l'échec de l'une ou l'autre.

Concernant d'autres aspects du vécu comme responsable de l'étude, je dois mentionner que j'ai fait une démarche d'apprentissage à différents niveaux. J'ai dû me familiariser avec "l'esprit de chercheur", le mode de pensée que cela exige de développer pour une intervenante en relation d'aide. La notion plus scientifique d'une démarche de recherche m'était à peu près inconnue et j'ai dû recevoir un accompagnement privilégié de mon tuteur afin de rendre le contenu de l'étude descriptive dans la mesure du possible, conforme aux exigences minimales en matière de recherche. En résumé, j'avoue que la méthodologie choisie pour l'ensemble de la recherche a exigé que je développe une discipline particulière, à laquelle ne ne m'étais pas habituée jusqu'à présent.

Enfin, dans le cadre de ma démarche de recherche, j'ai beaucoup réfléchi sur les conséquences de l'institutionnalisation des adolescentes dans notre société. Toutefois, je n'ai pas uniquement pris conscience des désavantages et des limites de l'approche rééducative que nous utilisons, mais aussi, je reconnais les forces que nous nous devons de conserver et même d'exploiter davantage puisqu'elles existent réellement. Et même si le travail d'éducateur auprès des jeunes ne semble pas toujours donner les résultats auxquels nous aspirons, ou même si je puis dire "valorisant", les feedbacks ou les commentaires d'ex-bénéficiaires nous aident à prendre conscience que certaines actions peuvent être très bénéfiques, même si au premier abord, elles ont pu paraître anodines. De là, faut-il s'interroger sur les attentes parfois élevées et même démesurées que nous avons vis-à-vis certains jeunes que nous recevons. Ainsi, que le jeune ne réponde pas à nos attentes signifie trop souvent pour nous, intervenants, qu'il ne réussira pas dans un contexte social.

Concernant les retombées de la démarche de recherche, précisons que par le biais des entrevues, en essayant de retracer des jeunes filles, dans certains cas, j'ai pu entrer en contact avec quelques parents. Il fut intéressant de connaître leurs impressions concernant le séjour de leur fille et de constater que certaines mères par exemple, vivaient encore des inquiétudes même quelques années après le séjour en centre de readaptation; tandis que d'autres parents étaient enthousiastes et heureux de donner des

bonnes nouvelles au sujet de leur fille. De plus, le contact avec la plupart des parents a été très facile à rétablir, sauf dans le cas de quelques exceptions.

Au plan de ma situation professionnelle, des changements sont survenus en cours de maîtrise. En août 1986, c'est-à-dire depuis deux ans j'occupe de nouvelles fonctions au sein du centre de réadaptation Les Jeunes de l'Outaouais. J'ai donc quitté mon poste d'éducatrice (que j'ai occupé pendant presque cinq ans) pour me joindre à l'équipe du Service des activités cliniques comme conseillère affectée au processus des révisions. Dans le cadre de mes nouvelles fonctions, j'ai la possibilité de jouer un rôle d'agent de changement et de médiateur en m'assurant que les outils sont en place pour permettre à la mesure du possible aux adolescents et adolescentes de réintégrer leur milieu naturel avec succès. Ainsi, la démarche de recherche m'est profitable et elle me permet de mieux observer les variables qui doivent être prises en considération pour le succès de la réinsertion sociale des jeunes que nous desservons à l'intérieur du centre (encadrement intensif, foyer de groupe, etc.) lorsqu'il s'agit de réviser leur cheminement, les objectifs de travail, etc. et ce, à tous les trois mois. Je cherche aussi à m'assurer que les besoins des jeunes et leurs parents soient respectés et que les dangers d'une trop grande institutionnalisation chez certains adolescents(es) soient évités. Enfin, mes fonctions de conseillère me permettent d'élargir mon champs de vision en regard à la problématique de la réinsertion sociale puisque je suis informée d'un ensemble de situations et des difficultés qui surviennent lors du retour dans le milieu naturel. Disons que ma position à l'intérieur du système organisationnel me permet d'observer et de mieux situer les failles s'il y a lieu.

Comme derniers commentaires, nous pouvons dire que nous avons répondu au besoin identifié au départ, soit d'être mieux informé de ce que pensent différentes personnes concernées par la réinsertion sociale en regard à la façon de l'actualiser, de la préparer; notre second besoin étant d'aller chercher des connaissances par rapport aux éléments qui contribuent à la récidive des filles et d'autres qui peuvent faciliter la réinsertion sociale. Ainsi, notre étude descriptive nous a amené à connaître la réalité de notre milieu d'intervention. Nous espérons que l'ensemble de la démarche aura des

retombées quant à notre façon de planifier la réinsertion des adolescentes; que des changements seront apportés au plan du langage, c'est-à-dire les termes que nous employons et les messages que nous véhiculons aux jeunes filles, leur entourage (ne facilitant pas le but de l'intervention) et enfin, que des pistes d'actions seront expérimentés dans le cadre de la révision des programmations (ce projet d'action étant prévu par la direction du CEJO dans les mois à venir).

## BIBLIOGRAPHIE

Livres


Andolfi, M., C. Angelo, P. Menghi et A. M. Nicolo. La forteresse familiale. Paris, Ed. Bordas, 1982, 158p.

Auslnoos, Guy. Marginalité, système et famille. Genève, Coll. Relectures, CERES Vaucresson, 1981.

Batshaw. Rapport du Comité d'étude sur la réadaptation des enfants et adolescents placés en centre d'accueil. Québec, Ministère des Affaires Sociales, 1976.

Biron, Louise, R. Gagnon et M. Leblanc. La délinquance des filles. Montréal,CRIJ, Université de Montréal, 1980, 196p.

Biron, Louise. Famille et délinquance. Mémoire de maîtrise inédit en criminologie, Montréal, Université de Montréal, 1974, 196p.

Centre de réadaptation Les Jeunes de l'Outaouais. Réinsertion sociale et la santé mentale des jeunes: étude descriptive d'un groupe d'adolescents(es) ayant séjourné au CRJO au cours de l'année 1982-1983. Hull, Mai 1987, 40p.

C.H. Baie des Chaleurs. Le "Case M[illegible]gement": modèle de réinsertion sociale [illegible]eu rural, Baie des Chaleu.s, 1986.

Cussan[illegible], Suzanne et H. Manseau. Après le centre d'accueil. Montréal, Bureau de Consultation Jeunesse Inc., 1979, 228p.

Dubois, D. Sortir... et s'en sortir! Baie Comeau, Centre des Ressources Institutionnelles de la Côte Nord Inc., 1983, 75p.

Dredge, Earl D. Development of a Model for the Prediction of Recidivism of Female Juvenile Delinquents. Thesis, Nebraska, University of Nebraska, 1973, 91p.

Dumesnil, Anne-Claude, C. Payer et P.P. Poirier. La Maison Réalité Inc.: Expérimentation réussie de support à la réinsertion sociale d'adultes psychiatrisés. Hull, Oct. 1984, Xéros.

Foucault, Pierre. Aider... malgré tout: essai sur l'historique des centres de réadaptation au Québec. Québec, Les Editions de l'Association des Centres d'accueil du Québec, 1984, 151p.

Fréchette , Marcel et M. Leblanc. Délinquance et délinquants: émergence et développement. Chicoutimi, Gaétan Morin, 1987, 184p.

Gouvernement du Québec. Avis sur les ressources alternatives: La Santé mentale, rôles et place des ressources alternatives. Québec, 1985, 165p.

Kimbrell, Carla D. Factors Associated with Recommendations for Disposition, Institutionnal Adjustment and Recidivism for Female Juvenile Offenders. Ph.D., Thesis, University of South Carolina, 1985, 134p.

Leblanc, Marc. Boscoville, la rééducation évaluée. Montréal, Hurtubise HCH, 1983, 196p.

Leblanc, Marc et M. Frechette. La délinquance cachée à l'adolescence. Montréal, CRIJ, Université de Montréal, Inadaptation Juvenile Cahier 1, 1979, 239p.

Lombroso, C. et G. Ferrero. The Female Offender. London: Fisher Union, 1885.

Marineau, Daniel. La réinsertion sociale chez les enfants et/ou adolescents en centre d'accueil. Québec, Ministère des Affaires Sociales, Dec. 1976, 77p.

Mc Cord, Joan. Abnormal Offenders, Delinquency, and Criminal Justice System: A Longitudinal view of the Relationship between Paternal Absence and Crime. Ed. Gunn and Farrington, Chap.7, 1982, pp.113-128.

Offord, David R. Abnormal Offenders, Delinquency, and Criminal Justice System: Family Backgrounds of Male and Female Delinquents. Ed. Gunn and Farrington, Chap.8, 1982, pp.129-151.

Pearson, V.L. A Study of Relationships between the Porteus Maze Test and Recidivism rates of Female Correctional Institution Inmates. Ph.D., Thesis, Texas, Texas Woman University, 1972, 111p.

Royer, Lyse. Les solutions de remplacement à l'hôpital psychiatrique: revue de littérature. Rimouski, Ministère des Affaires Sociales, Oct. 1984, 72p.

Smith, E.S. Psychoeducational Factors for Differentiating Female Juvenile Recidivists and Non-Recidivists on Probation. Ph.D., Thesis, Case Western Reserve University, 1977, 97p.

Stein, L.I. et M.A. Test. Alternatives to Mental Hospital Treatment. New York, Plenum Press, 1978, pp.43-55.

Straus, M.B. "Acting-in" and "Acting-out": A Comparison of Dynamics in Families of Suicidal and Delinquent Young Female Adolescents. Ph.D., University of Maryland, 1984, 114p.

Test, M. Community Support Systems for the Long-term Patient: Continuity of Care in Community Treatment. San Francisco, C.A.: Jossey-Bass Inc., 1979, pp.15-23.

Upshur, Carole. The Field City Girl's Center: A Community-based Program for Delinquents Girls. Ph.D., Education, Harvard, University of Harvard, 1975, 384p.

Articles de périodiques

Alexander, James F., C. Barton, S. Schiavo et B. Parsons. "Systems-Behavioral Intervention with Families of Delinquents". Journal of Consulting and Clinical Psychology, vol.12, no 4 (1974), pp. 595-606.

Algan, Andree. "Comparative Study of the Juvenile Delinquency of Boys and Girls". Annales de Vaucresson, no 5 (1967), pp. 191-220.

Ausloos, Guy. "Délinquance et thérapie familiale: le double-lien scinde thérapeutique". Bulletin de Psychologie, vol.36, no 359, pp. 217-223.

Bertrand, Marie-Andrée. "Le caractère discriminatoire et unique de la justice pour mineurs: les filles dites "délinquantes au Canada". Deviance et Societe, vol.1, no 2 (1977), pp. 187-202.

Bouchard, Camil. "Perspectives écologiques de la relation parent(s)-enfant: des compétences parentales aux compétences environnementales". Apprentissage et Socialisation, vol.4, no 1 (1981), pp.4-23.

Bouchard, Jean-Marie. "L'intervention éducative en milieu familial" Apprentissage et Socialisation, vol.8, no 1 (1985), pp. 41-51.

Buckner, J.C. et M. Chesney-Lind. "Dramatic Cures for Juvenile Crime: an Evaluation of a Prisoner-run Delinquency Prevention Program". Criminal Justice and Behavior, vol.10, no 2 (1973), pp. 227-247.

Chesney-Lind, Meda. "Judicial Enforcement of the Female Sex-role, the Family court and the Female Delinquent". Issues in Criminology, no 8 (1973), pp.51-69.

Eyberg, Sheila et S. Johnson. "Multiple Assessment of Behavior Modification with Families". Journal of Consulting and Clinical Psychology, vol.12, no 4 (1974), pp. 594-606.

Freudenberger, Herbert J. et Stephen E. Torkelsen. "Beyond the Interpersonnal: A Systems Model of Therapeutic Care for Homeless Children and Youth". Psychotherapy, vol.21, no 1 (1984), pp. 132-140.

Gagnon, Claude. "La réinsertion sociale de jeunes délinquants". Apprentissage et Socialisation,vol.8, no 1 (1985), pp. 17-27.

Ganzer, Victor J. et I. Sarason. "Variables Associated with Recidivism among Juvenile Delinquents. Journal of Consulting and Clinical Psychology, vol.40, no 1 (1973), pp. 1-5.

Gauthier, Pierre. "La famille monoparentale matricentrique". Revue Canadienne de Psycho-Éducation, vol.4, no 1 (1985), pp. 19-30.

Haynes, J.P. et M. Bensch. "The P<V sign on the WISC-R and Recidivism in Delinquents". Journal of Consulting and Clinical Psychology, no 49 (1981), pp. 480-481.

Hoffman, Linda R., V. Lehman et Eli D. Zed. "A Group Home Hospital Treatment Model for Severely Disturbed Adolescents". Child Welfare, vol.54, no 4 (1975), pp. 283-289.

Intagliata, James. "Improving the Quality of Community Care for the Chronically Mentally Disabled: The role of Case Management". Schizophrenia Bulletin, vol.8, no 4 (1982), pp. 655-674.

Johnson, Claudia et R. Katz. "Using Parents as Change Agents for their Children: A review". Child Psychology, Psychiatry, vol. 14, no 1 (1973), pp. 181-200.

Kemp, Bryan J. "The Case Management Model of Human Service Delivery". Annual Review of Rehabilitation, vol.2 (1981), pp. 212-238.

Klein, N.C., J.F. Alexander et B.V. Parsons. "Impact of Family Systems Intervention on Recidivism and Sibling: A Model of Primary Prevention and Program Evaluation". Journal of Consulting and Clinical Psychology, vol.45, no 3 (1977), pp. 469-479.

Lamb, Richard. "Therapist-Case Managers: More than Brokers of Services". Hospital and Community Psychiatry, vol.31, no 11 (1980), pp. 762-765.

Leduc, Claire. "Pour une suite au rapport Batshaw". Revue Carrefour des Affaires Sociales, vol.4, no 2 (1982), pp. 25-26.

Lefkowitz, M.M. "Short-term Institutionalization for Delinquent Girls". Evaluation, vol.2, no 2 (1975), pp. 22-23.

Loeber, Rolf et M. Stouthamer-Loeber. "Family Factors as Correlates and Predictors of Juvenile Conduct Problems and Delinquency". in M. Tonry et N. Morris, Crime and Justice: An Annual Review. Chicago, University of Chicago Press, vol.7 (1986), pp. 29-150.

Maskin, M.B. "A Comparison of Graduate and Recidivist WISC-IQ scores in a Delinquency Treatment Program for Girls". Journal of Clinical Psychology, vol. 30, no 3 (1974), pp. 341-342.

Patterson, G.R. et M. Stouthamer-Loeber. "The Correlation of Family Management Practices and Delinquency". Child Development, no 55 (1984), pp. 1299-1307.

Pourtois, Jean-Pierre et A. Forgione. "Essai d'éducation parentale: recherches-actions menées dans la région de Mons (Belgique)". Apprentissage et Socialisation, vol.8, no 1 (1985), pp. 27-40.

Riege, M.G. "Parental Affection and Juvenile Delinquency in Girls". British Journal of Criminology, vol.12, no 1 (1972), pp. 55-73.

Schwartz, Stuart R., H.H. Goldman et S. Churgin. "Case Management for the Chronic Mentally Ill: Models and Dimensions". Hospital and Community Psychiatry, vol. 33, no 12 (1982), pp. 1006-1009.

Sepsi, V.J. "Girl Recidivists". Journal of Research in Crime and Delinquency no 1 (1974), pp. 70-79.

Vitaro, Frank, J. Caron et A. Edmond. "Conditions psycho-socio-familiales associées à la récidive après un séjour en internat de réadaptation pour adolescents". Revue Canadienne de Psycho-Education, vol. 15, no 2 (1986), pp. 133-146.

Conference

Tremblay, Richard E. L'intervention auprès de garçons agressifs. Hull, Conférence organisée par l'Université du Québec, Novembre 1988

# APPENDICES

APPENDICE I

Questionnaires pour la cueillette de données

et définitions des items evalués

GRILLE DE CUEILLETTE DE DONNEES

PREMIER QUESTIONNAIRE

IDENTIFICATION DU SUJET:

1- RECIDIVE: 1- oui
2- non
3- transfert autre C.A. externe

2- TYPE DE RECIDIVE: 1- court terme 1 2 3 4
2- long terme 1 2 3 4

3- TEMPS DEPUIS LA SORTIE: 1- 4 mois à 1 an
2- 1 an 1 mois à 2 ans
3- 2 ans 1 mois à 3 ans
4- 3 ans 1mois à 4 ans 2 mois

4- PROBLEMATIQUE DE L'ADOLESCENTE (à son entrée): CELLE QUI PREDOMINE. 1- D'ordre familial
2- D'ordre social
3- D'ordre psychologique

5- CARACTERISTIQUES FAMILIALES

TYPE DE CELLULE FAMILIALE: 1- monoparentale mère
2- monoparentale père
3- biparentale
4- adoption

GARDE LEGALE: 1- mère
2- père
3- parents (les deux)
4- non déterminée

SITUATION SOCIO-ECONO: 1- faible
2- moyen
3- supérieure à la moy.

5- CARACTERISTIQUES FAMILIALES: (suite)

PRESENCE DE CRIMINALITE AU SEIN DE LA FAMILLE:
1- oui
2- non

6- CARACTERISTIQUES ENVIRONNEMENTALES:

TYPE DE FREQUENTATION: (de l'adolescente)
1- ami(es) marginaux seulement
2- ami(es) non marginaux
3- les deux
4- famille immédiate seulement

RESEAU DE SUPPORT:
1- Plus d'une personne non professionnelle
2- Une personne non professionnelle
3- Une personne professionnelle
4- Aucune

7- TYPE DE FAMILLE:

Père: Mère: Fratrie:

1- Supportant
2- Non supportant
3- Non pertinent

8- TYPE D'IMPLICATION PARENTALE: par rapport à:

INSTITUTION

1- Non pertinent
2- Non satisfaisant
3- Satisfaisant
4- Très satisfaisant

Père: Mère:

ADOLESCENTE

1- Non pertinent
2- Non satisfaisant
3- Satisfaisant
4- Très satisfaisant

Père: Mère:

B- TYPES D'INTERVENTIONS FAMILIALES (modes de contact et fréquence)

A- RENCONTRE A L'INTERNE:
1- Rencontre 1 fois par semaine
2- Rencontre 2 à 3 fois par semaine
3- Rencontre 1 fois par mois ou moins
4- Aucune - 1 fois ou deux seulement

B- VISITE AU DOMICILE:
1- Plus d'une fois
2- Visite de l'éducateur, une fois seulement.
3- Aucune

C- APPEL TELEPHONIQUE:
1- De façon régulière
2- Très rarement
3- Jamais

9- REINSERTION

A- DUREE (en terme de plan d'action actif)
1- Aucune
2- Une semaine et moins
3- Deux à trois semaines
4- Un mois à deux mois
5- Plus de deux mois

B- MODALITES: au plan:

SCOLAIRE-TRAVAIL
1- Intégration au marché du travail.
2- Intégration dans une poly.
3- Non pertinent (Centre de Jour)

MILIEU NATUREL
1- 4 à 5 jrs/sem. à l'externe
2- 2 à 3 jrs/sem. à l'externe
3- Quitte quelques jrs avant fin d'ordonnance.
4- Quitte la journée même.

C- RESULTATS: (Niveau de satisfaction de l'intégration dans le milieu naturel.)

1- Très satisfaisant
2- Satisfaisant
3- Non satisfaisant (Pronostic faible)

D- SUPPORT D'INTERVENANT: (pendant la réinsertion):

1- Educateur resp. / Resp. d'unité de vie
2- Travailleur social
3- Educateur communautaire
4- 1 et 2
5- 1 et 3
6- 2 et 3
7- Aucun

IO- LE FOLLOW-UP (90 jours):

A- SITUATION DE L'ADOLESCENTE:

1- Aucune récidive
2- Récidive court terme seulement
3- Récidive long terme
4- Récidive non déclarée au C.A. (juridique adulte ou autre).

B- SITUATION FAMILIALE:

1- Même qu'au début du placement (intacte)
2- Modifiée (au retour de l'adolescente)
3- Modifiée suite à d'autres facteurs (divorce ou déménagement hors région)
4- L'adolescente a quitté le milieu familial
5- Non pertinent

10- LE FOLLOW-UP (suite):

C- CARACTERISTIQUES ENVIRONNEMENTALES:

1- Même qu'au début du séjour (voir item 11)
2- Présence d'un nouveau réseau de support
3- Activité communautaire par travail ou loisir.
4- 2 et 3
5- Non pertinent (ou applicable)

D- CONTACTS AVEC LE CENTRE D'ACCUEIL (unité Héritage):

1- Rencontre de temps à autre avec adolescente
2- Appel téléphonique seulement
3- Contact avec parents seulement
4- Aucun contact avec adolescente et/ou parents.

COMMENTAIRES OU INFORMATIONS SUPPLEMENTAIRES:

_____

_____

_____

_____

_____

_____

GRILLE DE CUEILLETTE DE DONNEES
PREMIER QUESTIONNAIRE

260

8- TYPE D'IMPLICATION PARENTALE: [illegible]

NON SATISFAISANT: [illegible]

[illegible]

Aucun, un ou deux contacts avec les intervenants.

SATISFAISANT: Assiste aux visites aux deux ou trois [illegible]

[illegible] activités de l'adolescente avec l'éducateur.

[illegible]

[illegible] l'éducateur [illegible] responsable [illegible]

[illegible]

[illegible] avec l'éducateur responsable.

Participe à une ou deux activités [illegible]

TRÈS SATISFAISANT: [illegible]

[illegible] adéquatement.

[illegible]

Donne des idées sur la préparation et la planification de la sortie-activité.

Rapports [illegible] avec l'éducateur responsable.

[illegible] à plusieurs activités [illegible]

[illegible]

Volontaire à recevoir un éducateur à son domicile.

Note: Soit une échelle de 1 à 3: non satisfaisant à très satisfaisant.

8- [illegible]

NON SATISFAISANT:

SATISFAISANT:

TRES SATISFAISANT:

NOTE: [illegible]

GUIDE D'ENTREVUE

DEUXIÈME QUESTIONNAIRE

Par téléphone: ☐

En personne: ☐

IDENTIFICATION no.:

Date:

AGE (à l'entrevue):

SITUATION FINANCIÈRE:

1- Difficulté à rencontrer ses obligations financières.
2- Budget stable et suffisant.
3- Revenu supérieur au besoin.

MATERNITÉ:

oui non

Nombre d'enfant(s):

Même père: oui non

DÉMÊLÉS AVEC LA JUSTICE DEPUIS LE DÉPART DU C.A.:

Oui Non

Fréquence:

Si non, y a-t-il eu activités délictueuses ? Oui Non

Fréquence:

TYPE D'HÉBERGEMENT:

1- Appartement
2- Chambre et pension
3- Autre: _____

CONTEXTE DOMICILIAIRE:

1- Vit seule
2- Vit avec un (des) ami (es)
3- Vit avec sa mère
4- Vit avec son père
5- Vit avec la fratrie (une soeur, un frère)
6- Vit en famille d'accueil.

STABILITÉ DU LIEU DE RÉSIDENCE :

Oui Non

Sinon, expliquer: _____

_____

_____

QUARTIER DOMICILIAIRE:

1- Favorisé
2- Moyen
3- Défavorisé

TRAVAIL

1. As-tu un emploi présentement ? Oui Non

2. Quel type d'emploi ? _____

3. Temps: 1- Partiel/régulier
2- Partiel/sur rappel
3- Complet

4. Salaire: (Moyen/Sem.) _____

5. Sources de revenu: 1- Emploi
2- B.S. ou Chômage
3- Parents ou grands-parents
4- Autre: _____

6. Est-ce que cet emploi va te permettre de répondre à tes attentes futures ?
Oui Non

7. As-tu eu d'autres emplois auparavant ? Oui Non
Combien ? _____

8. De quelle façon as-tu eu accès à ces emplois ? _____
_____

ÉCOLE

9. Niveau de scolarité ? Au départ du C.A.: _____
Aujourd'hui: _____

10. Cours aux adultes ou autre milieu alternatif: Oui Non

11. Comment est-ce que tu t'es adaptée à un système scolaire régulier ?

| Très facilement | Facilement | Difficilement | Très difficilement |
|---|---|---|---|
| ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |

12. As-tu des ami(es) qui vont à l'école avec toi ?

| Tous | La plupart | Quelques-uns | Aucun |
|---|---|---|---|
| ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |

FAMILLE

13. Nombre d'enfants dans ta famille ? _____ Rang: _____

14. As-tu gardé contact avec ta famille depuis ton départ du C.A.? Oui Non

Si oui, avec qui ? 1- Père 2- Mère 3- Fratrie

15.a) Fréquence des contacts ? 1- Régulièrement

2- A l'occasion d'une fête quelconque.

b) Mode de contact ? 1- Visite

2- Courrier

3- Téléphone

16. Considères-tu que ta famille est supportante ? Oui Non

17. Avec qui as-tu le plus de facilité à communiquer ? 1- Père

2- Mère

3- N/A

18. Avec qui es-tu le plus souvent en conflit ? 1- Père

2- Mère

3- N/A

19. Quel type de discipline crois-tu avoir reçu ? (Perception de la jeune fille)

1- Trop de discipline.

2- J'ai été battue.

3- Peu ou aucune discipline.

3- J'ai souvent été grondé (crié).

4- Juste assez de discipline de temps à autre.

20. Avec tes parents, quel type de relation aurais-tu aimé établir pendant ton séjour en C.A. ? (qu'est-ce que tu aurais aimé vivre avec eux ?)

a) En terme de fréquence ? _____

b) En terme de genre de contact ? (tél.; visites; lettres; sorties) _____

_____

c) En terme de qualité de relation ? _____

(inscrire détails au verso)

RÉSEAU DE SUPPORT ET LES AMI(ES)

ATTENTION
Questions de 21 à 24 s'appliquent à deux types de relation: a)CHUM b)AMIES

| a) Chum (ami intime) | b) Amies (copines) |
|---|---|
| 21. Vis-tu présentement une relation stable ? Oui Non | As-tu présentement une ou des amies ? Oui Non<br>Combien ? _____ |
| 22. Depuis combien de temps ? _____ | Depuis combien de temps ? _____ |
| 23. Est-ce une ancienne ou nouvelle connaissance (avant ou après séjour)?<br>Ancienne Nouvelle | Même cercle d'amies: Avant séjour en C.A. C<br>Pendant séjour en C.A. C<br>Nouvelles connaissances I |
| 24. Fréquence des sorties avec cette personne:<br>1- Quotidiennement<br>2- 2 à 3 fois par semaine<br>3- Fin de semaine<br>4- Occasionnellement | Fréquence des sorties avec mes amies ?<br>1- Quotidiennement<br>2- 2 à 3 fois par semaine<br>3- Fin de semaine<br>4- Occasionnellement |

25. La pratique de certaines activités t'a-t-elle permis de créer de nouveaux liens ?

Oui Non

Quel genre d'activité:
1- Sportive
2- Cinéma
3- Discothèque (Bar)
4- Autre: _____

26. Après le placement, quelle personne semble le plus t'avoir influencé ? _____

RÉSEAU DE SUPPORT ET LES AMI(ES) (suite)

27. Après ton départ du C.A., as-tu pris contact avec une personne ressource ?

Oui Non

28. Si oui, qui est-ce ? _____

29. Par qui ce contact a-t-il été initié ? _____

_____

30. Quel était le motif de ce contact ? _____

_____

_____

31. As-tu eu une réponse satisfaisante suite à ce contact ?

1- Très satisfaisante

2- Satisfaisante

3- Non satisfaisante

ATTENTION: POSSIBILITE DE REPETER LES QUESTIONS DE 27 A 31 SI PLUS D'UNE PERSONNE RESSOURCE.

_____

_____

_____

_____

_____

_____

COMPRÉHENSION-APPRÉCIATION-PERCEPTION DU SÉJOUR EN C.A.

32. Est-ce que les apprentissages que tu as faits durant ton séjour t'ont été utiles ?

1- Aucunement
2- Un peu
3- Moyennement
4- Beaucoup

33. Quel apprentissage crois-tu avoir fait par rapport à: (pendant ton séjour)?

| EN TERME SIGNIFICATIF: | Aucunement | Peu | Moyennement | Beaucoup |
|---|---|---|---|---|
| A) RESPECT DE L'AUTORITÉ: | | | | |
| B) COMMUNICATION: | | | | |
| C) UTILISATION ADÉQUATE DE TON AGRESSIVITÉ: | | | | |
| D) CONFIANCE EN SOI: | | | | |
| E) AUTONOMIE (débrouillardise): | | | | |
| F) SCOLARISATION: | | | | |
| G) PRÉPARATION AU MARCHÉ DU TRAVAIL: | | | | |
| H) AUTRE (Spécifie): _____ | | | | |

34. Qu'est-ce que tu aurais eu besoin de faire comme apprentissage(s) ?

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

VISION DE SON AVENIR

35. Entrevois-tu poursuivre ta scolarité ? Oui Non

36. Souhaites-tu avoir des enfants ? Oui Non

Autre rép.: _____

_____

37. Entrevois-tu avoir des démêlés avec la justice ? Oui Non

38. Comment considères-tu ta situation actuelle ?

1- Difficile

2- Satisfaisante (normale)

3- Excellente

39. Qu'est-ce que tu souhaiterais le plus qu'il t'arrive durant la prochaine année ?

_____

_____

_____

_____

_____

_____

OBSERVATIONS DURANT L'ENTREVUE (climat, attitudes, niveau d'acceptation pour passer l'entrevue etc.)

_____

_____

_____

_____

APPENDICE 2

Questionnaire d'un sondage d'opinions

## QUESTIONNAIRE

# SONDAGE D'OPINIONS SUR LA REINSERTION SOCIALE DES ADOLESCENTES.

Instructions générales:
Le questionnaire a pour but de cerner votre perception de la réinsertion sociale de nos adolescentes (votre façon de voir cette démarche et les besoins à combler). Nous savons tous combien il demeure important de bien préparer les adolescentes lorsqu'elles retournent dans leur milieu de vie au sein de la famille, la communauté, la société. Ce questionnaire s'adresse à des adolescentes, à vos parents, éducateurs ou membres de la direction.

Note:
1 - Répondre à toutes les questions le plus honnêtement que possible, ce que vous pensez vraiment.
2 - Vous devrez indiquer votre choix de réponse sur le tiret approprié parfois par une lettre, parfois par un x.

Exemple no. 1: A- ______
B- ______
C- ______
D- ______ E- ______

Exemple no. 2: Selon une échelle d'importance ou d'accord.

La question? ______ pas important
______ peu important
______ important
______ très important

Mettez un x selon votre opinion à la question.

3- Il y aura une ou deux questions ouvertes où vous aurez à inscrire vous-même votre opinion sur les espaces appropriés.

4- L'anonymat sera respecté pour chacun des répondants à ce questionnaire.

En vous remerciant de votre collaboration.

Paula Meyer

Paula Meyer
Psycho-éducatrice

# QUESTIONNAIRE

Section I

1. Que signifie pour vous l'expression «réinsertion sociale»?

2. A quel moment serait-il préférable de débuter la réinsertion sociale de l'adolescente en processus de rééducation?

   A- Dès les premières semaines du séjour.
   B- Dès le deuxième mois du séjour.
   C- Aux trois derniers mois du séjour.
   D- Après la date de fin de séjour.
   C- Autres: ____ Rép.: ____

3. A quel moment, le parent de l'adolescente a-t-il besoin du support d'un intervenant?

   A- Pendant le séjour seulement.
   B- Après le séjour seulement.
   C- Pendant et après le séjour.
   D- Aucun besoin de support. Rép.: ____

4. Si vous jugez que l'adolescente et son parent ont besoin de support après le séjour, quelle en devrait être la durée?

   A- Un mois et plus.
   B- Trois mois.
   C- Trois à six mois.
   D- Un an.
   E- Support non nécessaire.
   F- Autres: ____ Rép.: ____

5. Le fait que l'adolescente évolue progressivement et fournit une bonne performance durant le séjour; cela signifie-t-il qu'elle réussira nécessairement son retour dans la société?

A- Oui, elle va nécessairement réussir sa réinsertion sociale.
B- Non, sa performance durant le séjour n'est nullement reliée à la qualité de sa réinsertion sociale.
C- Tout dépend de l'aide qu'elle aura reçue de la part du centre d'accueil pendant la réinsertion sociale.
D- Tout dépend de l'aide qu'elle aura reçue de la part du travailleur social pendant la réinsertion sociale.
E- Tout dépend de l'aide qu'elle aura reçue de la part des parents pendant la réinsertion sociale.
F- Autre: ______________________ Rép.: ______

* Note: Vous pouvez inscrire plus d'une réponse à cette question.

6. Est-ce que les déménagements des parents peuvent influencer l'adolescente qui est en réinsertion sociale?

A- Même un seul déménagement peut influencer l'adolescente, la rendre instable et insécure.
B- Un ou deux déménagements peuvent se produire sans que cela affecte l'adolescente en réinsertion sociale.
C- Plus de deux déménagements affectent nécessairement l'adolescente.
D- Aucun impact d'un ou plusieurs déménagements sur le processus de réinsertion sociale de l'adolescente.

Rép.: ______

7. Après la fin d'hébergement, quel(s) personne(s) devrai(en)t assurer le suivi avec les parents?

A- Un éducateur communautaire
B- Le travailleur social
C- L'éducateur responsable
D- Autre personne: ______________________ Rép.: ______

* Note: Vous pouvez inscrire plus d'une réponse à cette question.

8. Si vous jugez que le contact avec le centre d'accueil est important après le séjour, quel type de démarche serait préférable?

a- Des contacts par appel téléphonique sont suffisants.
b- Des rencontres au centre d'accueil entre l'éducateur et l'adolescente.
c- Des rencontres au centre d'accueil avec l'éducateur, les parents et l'adolescente.
d- Des rencontres au domicile de l'adolescente ou celle de sa famille.
e- Autre: ______________________ Rép.: ______

9. Selon votre réponse à la question 8, à quelle fréquence devrait s'effectuer les contacts?

a- Une fois/semaine.
b- Une fois/deux semaines.
c- Une fois/trois semaines.
d- Une fois/mois.
e- Autre: ______________________ Rép.: ______

COMMENTAIRES: ______________________________________________
________________________________________________________
________________________________________________________
________________________________________________________
________________________________________________________
________________________________________________________
________________________________________________________
________________________________________________________

Section 2

PAS IMPORTANT

PEU IMPORTANT

IMPORTANT

TRÈS IMPORTANT

11. Voici des moyens d'actions possibles en réinsertion sociale. Comment les évaluez-vous selon leur importance?

| | PAS IMPORTANT | PEU IMPORTANT | IMPORTANT | TRÈS IMPORTANT |
|---|---|---|---|---|
| A- Sorties autorisées à l'intérieur de la famille. | _____ | _____ | _____ | _____ |
| B- Sorties autorisées, seule. | _____ | _____ | _____ | _____ |
| C- Participation de l'adolescente à une activité dans la communauté, accompagnée d'un éducateur. | _____ | _____ | _____ | _____ |
| D- Fréquentation de l'adolescente de la polyvalente de son quartier. | _____ | _____ | _____ | _____ |
| E- Travail avec éducateur, parents et adolescente au sein de son milieu naturel. | _____ | _____ | _____ | _____ |
| F- Autre possibilité: ____________ ____________ ____________ | _____ | _____ | _____ | _____ |

Pour les questions 11 à 15, mettre un X selon le niveau d'accord que vous accordez à chacun des items identifiés par une lettre.

12. En quoi consiste le rôle de l éducateur responsable de l adolescente?

| | PAS DU TOUT D'ACCORD | PEU EN ACCORD | EN ACCORD | TRES EN ACCORD |
|---|---|---|---|---|
| A- Aider l adolescente à acquérir une structure nécessaire à son fonctionnement et ce, à l intérieur du centre et ailleurs. | | | | |
| B- Aider l adolescente à retrouver un équilibre avec elle-même et son milieu naturel ou scolaire. | | | | |
| C- Aider l adolescente à retrouver un équilibre dans la communauté socio-économique (amis, activités, loisirs). | | | | |
| D- Jouer un rôle de supporteur et de confident. | | | | |
| E- Aucun de ces rôles ne lui appartient. | | | | |
| F- Autre rôle: _____ | | | | |

[illegible]. La direction du centre d'accueil a-t-elle un rôle à jouer au niveau de la réinsertion sociale?

| | EN DESACCORD | PEU EN ACCORD | EN ACCORD | TRES EN ACCORD |
|---|---|---|---|---|
| A- Elle doit fournir les outils nécessaires aux intervenants afin de faciliter la réussite de la démarche. | | | | |
| B- Ce n'est pas sa responsabilité, mais bien celle des intervenants du C.S.S. | | | | |
| C- La direction du centre d'accueil doit prendre position face à la résolution de la problématique de la réinsertion sociale. | | | | |
| D- Le C.S.S. et le centre d'accueil doivent tous deux s'impliquer: ils doivent fournir une participation dynamique face à l'amélioration de la réinsertion sociale des adolescentes. | | | | |
| E- Autres suggestions: | | | | |

EN DESACCORD

PAS EN ACCORD

EN ACCORD

PAS EN ACCORD

15. La communication parent-enfant est l'un des aspects importants à **améliorer**. Évaluez si la __participation des parents__ aux activités du centre d'accueil est un moyen d'action valable pour faciliter cette amélioration.

| | EN DESACCORD | PEU EN ACCORD | EN ACCORD | TRES EN ACCORD |
|---|---|---|---|---|
| A- Participer de temps à autre à une activité à l'intérieur du centre d'accueil. | | | | |
| B- Les visites sont déjà une forme de participation suffisante. | | | | |
| C- Le parent pourrait à l'occasion, animer lui-même une activité de son choix avec sa fille et le groupe. | | | | |
| D- Les parents manquent de disponibilité pour participer à une activité à l'interne. | | | | |

E- Autre suggestion: ____________________

____________________

____________________

Pour __les questions 16 à 18, inscrivez vous-mêmes votre opinion.__

16. Le parent est aussi un intervenant important lors de la réinsertion sociale de son adolescente. Quel est son rôle à jouer face à l'adolescente qui fait des expériences à l'externe? ____________________

____________________

____________________

____________________

____________________

____________________

____________________

17. La communauté peut-elle aider d'une façon quelconque l'adolescente pendant sa réinsertion sociale?

18. Quelle devrait-être l'implication de l'adolescente à l'intérieur de son processus de réinsertion sociale (en terme de responsabilités).

Section 3

Pour les questions 19 à 28, veuillez indiquer votre degré d'ACCORD.

| | TRÈS EN ACCORD | EN ACCORD | PEU EN ACCORD | EN DÉSACCORD |
|---|---|---|---|---|
| 19. Pour le succès de la réinsertion sociale, l'adolescente doit être en mesure d'établir une relation adéquate avec ses parents ou autre personne substitut. | | | | |
| 20. Pour le succès de la réinsertion sociale, l'adolescente doit avoir créé de nouveaux liens avec d'autres amis et ce, pendant son séjour. | | | | |
| 21. Pour le succès de la réinsertion sociale, il faut que les membres de sa famille soient en accord et supportent l'adolescente dans sa démarche. | | | | |
| 22. Pour le succès de la réinsertion sociale, il faut que l'adolescente reçoive de l'aide après le séjour (suivi). | | | | |
| 23. Pour le succès de la réinsertion sociale, la stabilité résidentielle doit être prise en considération (lieu de résidence stable, sans que ce présente un déménagement). | | | | |
| 24. Pour le succès de la réinsertion sociale, l'adolescente doit avoir évolué progressivement, en fournissant une bonne performance durant le séjour. | | | | |
| 25. Pour le succès de la réinsertion sociale, tout dépend uniquement de la bonne volonté de l'adolescente. | | | | |
| 26. Pour le succès de la réinsertion sociale, les parents doivent être impliqués aux rencontres et activités du centre d'accueil pendant le séjour. | | | | |

Section 4 : [illegible] aux parents et adolescentes seulement.

27. En tant que parent, dans quel type d'activité aimerais-tu t'engager de temps à autre à l'intérieur du centre?

A- Natation
B- Activité sportive au gymnase
C- Activité culturelle: visionnement d'un film documentaire et d'une discussion sur le thème présenté
D- Activité artistique
E- Autre, indiquer [illegible] Rép.:

28. Quel type d'activité aimerais-tu faire avec tes parents à l'intérieur du centre?

A- Natation
B- Activité sportive au gymnase
C- Activité culturelle: visionnement d'un film documentaire et d'une discussion sur le thème présenté
D- Activité artistique
E- Autre, indiquer [illegible] Rép.:

29. Quel est le milieu de réinsertion sociale prévu pour votre fille (ou pour toi en tant qu'adolescente)?

A- Dans le milieu naturel avec la mère
B- Dans le milieu naturel avec le père
C- Dans le milieu naturel avec le père et la mère
D- Dans une famille d'accueil
E- Dans un foyer de groupe
F- Seule, en "chambre et pension" ou "appartement supervisé"
G- Autre milieu [illegible] Rép.:

COMMENTAIRES: [illegible]